Deutscher Bundestag

Stenografischer Bericht

51. Sitzung

Berlin, Mittwoch, den 18. Juni 2003

Inhalt:

(A) (C)

51. Sitzung

Berlin, Mittwoch, den 18. Juni 2003

Beginn: 10.00 Uhr

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Guten Morgen, liebe Kolleginnen und Kollegen! Die Sitzung ist eröffnet.

Bevor wir mit unserer Arbeit beginnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, darf ich Sie bitten, sich zu erheben.

(Die Anwesenden erheben sich)

Bestürzt und fassungslos haben wir am 7. Juni dieses Jahres die Nachricht erhalten, dass vier **Soldaten der Bundeswehr** bei einem **terroristischen Anschlag in Kabul** ihr Leben verloren haben und dass weitere 29 Angehörige der Schutztruppe zum Teil schwerste Verletzungen erleiden mussten. Unser Mitgefühl gilt den Familien der Soldaten, die nach Afghanistan gekommen waren, um der Bevölkerung Frieden und Freiheit zu bringen, auf die sie jahrzehntelang verzichten musste. Mit Freude und einem gewissen Stolz haben wir verfolgt, wie es der Schutztruppe in kürzester Zeit gelungen ist, die Bevölkerung für sich zu gewinnen. Dass gerade dieser vertrauensvolle Umgang und die Nähe zur Bevölkerung zu den schlimmen Folgen geführt haben, die wir heute hier beklagen müssen, erfüllt uns umso mehr mit Trauer.

(B)

Die Gefahren, die der Kampf gegen den Terrorismus mit sich bringt, sind uns durch das bisher schwerste Attentat auf die Schutztruppe noch einmal vor Augen geführt worden. Die getöteten Soldaten haben sich ihnen bewusst und mit großem Mut gestellt, weil sie daran mitwirken wollten, die Zukunft Afghanistans und seiner Menschen positiv zu gestalten. Auch um ihres Andenkens willen müssen wir unsere Anstrengungen im Kampf gegen den internationalen Terrorismus fortsetzen.

Der Deutsche Bundestag und die Bürgerinnen und Bürger der Bundesrepublik Deutschland empfinden für die Hinterbliebenen der Opfer tiefes Mitgefühl. Unsere Gedanken sind auch bei denjenigen, die aufgrund ihrer schweren Verletzungen noch immer behandelt werden müssen.

Sie haben sich zu Ehren der Opfer von Ihren Plätzen erhoben; ich danke Ihnen.

Interfraktionell ist vereinbart worden, die heutige Tagesordnung um einen Antrag der CDU/CSU-Fraktion auf Drucksache 15/1174 und um einen Antrag der FDP-Fraktion auf Drucksache 15/1175 zu erweitern, die im Zusammenhang mit der Beratung zum Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz aufgerufen werden sollen. Sind Sie damit einverstanden? – Ich höre keinen Widerspruch. Dann ist das so beschlossen.

Ich rufe die Tagesordnungspunkte 2 a und 2 b sowie die Zusatzpunkte 1 und 2 auf:

2 a) Erste Beratung des von den Fraktionen der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems **(Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz – GMG)**

(D)

– Drucksache 15/1170 –

Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung (f)
Innenausschuss
Sportausschuss
Rechtsausschuss
Finanzausschuss
Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit
Ausschuss für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung
Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union
Haushaltsausschuss

b) Beratung des Antrags der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Altersgrenze für Vertragsärzte beseitigen

– Drucksache 15/940 –

Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung

ZP 1 Beratung des Antrags der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Andreas Storm, Dr. Wolf Bauer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner

(A)

Für ein freiheitliches, humanes Gesundheitswesen – Gesundheitspolitik neu denken und gestalten

– Drucksache 15/1174 –

Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung (f)
Innenausschuss
Sportausschuss
Rechtsausschuss
Finanzausschuss
Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit
Ausschuss für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung
Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union
Haushaltsausschuss

ZP 2 Beratung des Antrags der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Mut zur Verantwortung – für ein freiheitliches Gesundheitswesen

– Drucksache 15/1175 –

Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung (f)
Innenausschuss
Sportausschuss
Rechtsausschuss
Finanzausschuss
Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit
Ausschuss für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung
Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union
Haushaltsausschuss

(B)

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung sind für die Aussprache zwei Stunden vorgesehen. – Ich höre keinen Widerspruch. Dann ist das so beschlossen.

Ich eröffne die Aussprache. Das Wort hat der Kollege Franz Müntefering, SPD-Fraktion.

Franz Müntefering (SPD):

Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Heute beginnt die Umsetzung der Agenda 2010. Als Bundeskanzler Gerhard Schröder sie am 14. März dieses Jahres hier vorstellte, haben manche ungläubig geschaut und manche auch empört aufgeschrien.

(Annette Widmann-Mauz [CDU/CSU]: In der SPD!)

Wir haben die drei Monate, die seitdem vergangen sind, gut genutzt. Die Analyse zu den Rahmenbedingungen ist klarer geworden. Die Vorhaben sind präziser. Der Wille zur Umsetzung ist eindeutig. Wir haben versprochen, das Land zu erneuern. Das tun wir. Wir haben auch versprochen, das Land zusammenzuhalten. Dafür sorgen wir.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

(C)

Heute findet die erste Lesung des Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes statt. Wir handeln. Man hat den Eindruck, dass die Opposition die letzten drei Monate ein bisschen verschlafen hat. Das ist nicht gut; denn wir brauchen für die Umsetzung der Agenda 2010 eine handlungsfähige Opposition.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Ich will Ihnen den Hinweis geben, dass wir hier noch vor der Sommerpause die erste Lesung der Vorlage zur Handwerksordnung und des Gesetzes über Arbeitnehmerrechte/Zahldauer Arbeitslosengeld erleben werden. Sie sollten sich um diese Themen ganz konkret kümmern, damit Sie sich nicht wieder erst zwei Tage vor der ersten Lesung in Abwesenheit von Herrn Seehofer mühselig zusammenraufen müssen.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Sie sollten dafür sorgen, dass Sie zu eigenen Positionen kommen.

Unser Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz hilft, die Qualität unseres Gesundheitswesens zu sichern und zu bessern. Es sorgt für die Einsparung von Kosten im System. Es macht die gesetzliche Krankenversicherung schlanker. Es fordert mehr Eigenverantwortung und sichert die Substanz der Krankenversicherung dauerhaft. Um all dies geht es.

(D)

Das Gesundheitswesen in Deutschland ist eine Erfolgsgeschichte, die wir fortschreiben wollen. Das erfordert Anstrengungen. Es ist nicht billig; aber es lohnt sich. Gesundheit ist ein hohes Gut. **Die Absicherung der Gesundheitsrisiken** ist teuer; sie können vernünftig nur solidarisch abgesichert werden.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Menschen sorgen für Menschen, das ist der Grundgedanke der gesetzlichen Krankenversicherung, der richtig bleibt und auch in Zukunft gelten wird. Die Idee der totalen Individualisierung der Risiken – sie scheint das Ziel einiger in der Opposition zu sein – führt in die Irre.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Manche fragen sich in diesen Wochen: Lohnt sich Krankenversicherung? Bekomme ich das Geld, das ich eingezahlt habe, wieder heraus? Das sind absurde Fragen. Eine Krankenversicherung ist kein Sparklub. Krankenversicherung funktioniert so, dass viele mehr einzahlen müssen, als sie herausbekommen, damit einige, die darauf angewiesen sind, mehr herausbekommen, als sie einzahlen. So funktioniert Krankenversicherung.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Jeder von uns kann auf sie angewiesen sein, wenn er lange krank ist, lange Zeit medizinische Hilfe braucht oder teure Rehamaßnahmen in Anspruch nehmen muss. Deshalb bleibt eine obligatorische gesetzliche Kranken-

Franz Müntefering

(A) versicherung vernünftig. Wir sorgen dafür, dass das Gesundheitssystem auch in Zukunft solidarisch finanziert wird.

Dies gilt im Übrigen auch für das **Krankengeld.** Was Ministerpräsident Stoiber diesbezüglich in den letzten Tagen von sich gegeben hat, zeigt, dass er entweder von der Sache keine Ahnung hat oder die Menschen wissentlich falsch informiert.

(Jörg Tauss [SPD]: Wie üblich!)

Beides wäre schlimm.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Herr Stoiber, von dieser Stelle aus Klartext: Das Krankengeld wird auch in Zukunft wie bisher gezahlt. Es wird unverändert solidarisch finanziert. Niemand, der länger krank und Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung ist, muss hier Sorge haben. Den Versicherungsbeitrag für das Krankengeld zahlen in Zukunft ausschließlich die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, nicht mehr die Arbeitgeber. Diese Entscheidung ist uns nicht leicht gefallen; aber sie ist logisch und konsequent. Manche behaupten, damit werde die paritätische Finanzierung erstmals durchbrochen. Das ist erkennbar falsch. Fast 40 Prozent unseres Sozialsystems sind nicht paritätisch beitragsfinanziert: Das gilt für die Rente, das gilt für die Pflegeversicherung, das gilt für die Zuzahlung bei Medikamenten.

Wir machen den **Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung** nun schmaler und nehmen alles heraus, was nicht eine originäre medizinische Sachleistung ist oder zum Bereich der Prävention gehört: das Krankengeld – ich habe es soeben erwähnt –, das Mutterschaftsgeld – es wird aus dem Steuertopf gezahlt; Stichwort: Erhöhung der Tabaksteuer – und das Sterbegeld, das in Zukunft entfallen wird.

(B)

Das Gesundheitswesen ist die größte Branche in unserem Land überhaupt. In ihr arbeiten mehr Menschen als in jeder anderen Branche, nämlich über 4 Millionen. Das wird nicht nur so bleiben, es wird sich sogar noch steigern. Der Dienst des Menschen am Menschen wird in unserer Gesellschaft weiter an Bedeutung gewinnen. Es muss sich erst noch zeigen, ob unsere Gesellschaft umfassend bereit ist, diesen Dienst auch zu leisten, oder ob sie sich auf Zuwanderung verlässt. Die Beantwortung dieser Frage ist für die Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft und die Finanzierbarkeit unseres Sozialsystems entscheidend. Wir fordern die Anbieter im Gesundheitswesen mit dem Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz zu besonderer Anstrengung heraus; aber wir achten dabei darauf, dass ihre Wettbewerbsfähigkeit und Leistungsfähigkeit erhalten bleiben.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

An einigen Stellen muss der **Wettbewerb** allerdings erst ausgerufen werden. Wir gehen erste sinnvolle Schritte, den Sicherstellungsauftrag aufzulockern. Wir muten den Beteiligten und Betroffenen im Gesundheitswesen mit der Reform einiges zu. Dabei sind wir sicher: Diese Therapie ist richtig, auch im richtigen Augenblick. Dass gute Therapie anstrengend sein kann, wissen wir alle.

(C)

Zum heutigen Tag haben wir als Koalition unseren Gesetzentwurf, unsere Konzeption, auf den Tisch gelegt. Wir haben das in engster Abstimmung mit der Gesundheitsministerin, mit Ulla Schmidt, getan. Sie hat die wesentliche Vorarbeit für diesen Gesetzentwurf geleistet. Mit ihr zusammen werden wir das Gesetz beschließen und umsetzen.

Wir haben in den vergangenen Monaten intensive **Gespräche mit allen Beteiligten** geführt: mit den Ärztekammern, den Kassenärztlichen Vereinigungen, den Kassen, der Industrie, den Apothekern und vielen mehr. Wir werden diese Gespräche weiter führen. Die Botschaften dabei waren in einem immer ähnlich, sogar sehr ähnlich: Generelle Zustimmung dazu, dass Reformbedarf besteht; schwieriger wird es dann bei eigener Betroffenheit und im Detail. Diejenigen, die sonst täglich die Reformmelodie singen, kriegen dann schnell einen Schluckauf. Ich vermute einmal, dass Sie in der Opposition bei Ihren Gesprächen ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Auch dies unterstreicht eines ganz deutlich: Entscheiden müssen am Ende wir hier im Deutschen Bundestag; entscheiden muss die Politik.

Das Gesundheitswesen ist eine komplizierte Branche mit vielen gegenläufigen und widerstrebenden Interessen. Das Produkt Gesundheit, um das es geht, ist etwas ganz Besonderes. Es unterscheidet sich von den üblichen Angeboten produzierender Betriebe und Dienstleister in markanter Weise. Deshalb braucht es besondere Antworten. Wir werden diese Gespräche weiter führen und darauf drängen, dass wir in der Politik hier im Deutschen Bundestag die nötigen Entscheidungen treffen.

(D)

Dabei wissen wir, dass wir bei der Reform des Gesundheitswesens hier im Haus aufeinander angewiesen sind, wenn es etwas wirklich Gutes werden soll. Es wird also zu einigen Punkten **Kompromisse** geben, geben müssen. Das Land kann von uns allen hier mit Recht erwarten, dass wir zu solchen Kompromissen fähig sind.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Das Wort Kompromiss wird in Deutschland ambivalent gesehen. Es gibt faule Kompromisse – das ist richtig –, aber es gibt auch faule Kompromissunfähigkeit.

(Heiterkeit bei der SPD)

Lassen Sie uns offen darüber reden! Wir wollen, dass die Sache gelingt. Weshalb nicht schon hier im Bundestag? Das wäre für die Sache gut, aber es wäre auch für uns als Gesetzgeber gut und es wäre für die demokratische Kultur in unserem Land gut.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Ich habe keinen Zweifel: Unsere Demokratie wird dabei gewinnen.

(Zuruf von der FDP: Das ist lächerlich!)

Franz Müntefering

(A)

Ich biete Ihnen, Frau Merkel, deshalb hier eine **Verfahrensverständigung** an. In unserer parlamentarischen Praxis hat sich ein System herausgebildet, bei dem es als selbstverständlich gilt, dass über fast alle wichtigen Gesetzentwürfe in der zweiten und dritten Lesung kontrovers abgestimmt wird und dann in den Kulissen des Vermittlungsausschusses der Kompromiss gesucht wird. Wir bezweifeln ernsthaft, dass dies zwingend immer der richtige Weg ist.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Warum legen wir als Bundestag das Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz in seltsamer Selbstbescheidung in die Hände der Länder und machen es davon abhängig, dass man dort nicht den Mut hat, jetzt zu handeln, weil demnächst in Bayern oder anderswo Landtagswahlen sind?

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Der Deutsche Bundestag ist der Ort, an dem gestritten, debattiert und verhandelt werden sollte. Im Ausschuss, bei den Anhörungen und natürlich hier im Plenum kann zwischen den beteiligten Parteien, der Koalition und der Opposition, eine gemeinsame Linie gesucht werden. Wir haben alle Voraussetzungen und auch alle Instrumente, um zu gemeinsamen Ergebnissen zu kommen.

Wir streben die zweite und dritte Lesung des Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes für den 8. Juli an, also noch vor der Sommerpause.

(B)

(Jürgen Koppelin [FDP]: Da kann man ja viel verhandeln!)

Wenn es hier vorher zu einer Erfolg versprechenden Kompromisssuche kommt, sind wir da flexibel. Wenn nicht, lassen wir uns allerdings auch nicht aufhalten;

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

dann machen wir das, was wir aus eigener Kraft stemmen können, auch gegen Sie und gegen die Mehrheit im Bundesrat. Die Verantwortung liegt bei Ihnen.

(Lachen bei der FDP)

Ich machen Ihnen ein ehrliches Angebot. Wir streben ein gemeinsam getragenes Gesetz an. Ich biete Ihnen, Frau Merkel, an, heute hier oder in den nächsten Tagen mit uns in der Koalition ein solches Verfahren zu vereinbaren. Wir können gemeinsam ein gutes Beispiel setzen.

Wir sollten ebenso auch noch in diesem Jahr beginnen, die Gedanken über die **Reform der bundesstaatlichen Ordnung,** die überall – mit Recht übrigens – aufflackern, hier in den Deutschen Bundestag zu tragen. Ich schlage im Namen meiner Fraktion vor, im Herbst dieses Jahres eine umfassende Debatte zur Modernisierung der bundesstaatlichen Ordnung hier im Deutschen Bundestag und zusammen mit dem Bundesrat zu führen sowie das Verfahren zur Einrichtung einer Verfassungskommission zu klären. Die bundesstaatliche Ordnung ist Teil der Erfolgsgeschichte Westdeutschlands von 1949 bis 1989.

(C)

Inzwischen gibt es aber Verwerfungen und Verkrustungen, die die Lösung der gesellschaftlichen und politischen Aufgaben unserer Zeit immer mehr behindern.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Politischer Aufbruch braucht klare Verantwortungsstrukturen, handlungsfähige Städte und Gemeinden, eindeutige Zuordnung der Zuständigkeiten an die staatlichen Ebenen, den Bundestag als starken Bundesgesetzgeber, in gleicher Weise Raum für Subsidiarität und Eigenverantwortung, Bürgernähe, mehr Vernetzung, weniger Hierarchie, Optimierung der Finanzströme der öffentlichen Hände, mehr Mut zu Neuem, weniger Beharrung. Wir wollen diese Themen aufgreifen. Zur **Erneuerung in unserem Land** gehört Erneuerung der sozialen Sicherungssysteme, Erneuerung der Arbeitsmarktstrukturen, Erneuerungsbereitschaft aufseiten der Wirtschaft und des Staates und Erneuerung der Strukturen unserer Demokratie.

(Jürgen Koppelin [FDP]: Erneuerung der Bundesregierung!)

Das muss uns in diesem Jahrzehnt in Deutschland gelingen. Deshalb sprechen wir von der Agenda 2010.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Um erste wichtige konkrete Schritte geht es heute hier.

Wir brauchen aber auch, liebe Kolleginnen und Kollegen, eine **Erneuerung der Mentalitäten,** wenn wir Wohlstand dauerhaft sichern und soziale Gerechtigkeit gewährleisten wollen. Und das wollen wir. Wir brauchen in Deutschland mehr Mut,

(D)

(Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Eine gescheite Regierung!)

Mut zur Gestaltung und Zuversicht in die Stärke unseres Landes. Totale Sicherheit gibt es dabei nicht, aber die Zukunft braucht Wandel und Wandel bringt Sicherheit. Die Zukunft ist nicht am Reißbrett und nicht im Sandkasten planbar, aber die richtige Richtung ist sehr wohl erkennbar. Diese Richtung schlagen wir mit der Agenda 2010 ein.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Ich bin zuversichtlich, dass es am Ende dieses Jahres, das ein anstrengendes Jahr auch für uns im Deutschen Bundestag sein wird – wir werden viele gemeinsame Sitzungen haben, uns streiten und hoffentlich zu guten Ergebnissen kommen –, in Deutschland keine große gesellschaftliche Gruppe mehr geben wird, die nicht auf der richtigen Seite, auf der Seite der Erneuerung, stehen wird. Die Koalition geht voran, Sie bekommen vielleicht knapp die Kurve.

(Lachen bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP)

Andere in der Gesellschaft, die sich noch ein wenig zurückhalten, werden auch dabei sein. Ich sage Ihnen voraus: Ende des Jahres ist Deutschland auf die Erneue-

Franz Müntefering

(A) rung eingestimmt. Wir sind diejenigen, die mit ihr begonnen haben und sie vorantreiben. Sie haben das nicht geschafft.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)

Lassen Sie uns also in einen vernünftigen Wettbewerb treten! Ich bin sicher, dass wir in diesem Jahr in Deutschland die nötigen Schritte tun. Das Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz, das wir heute auf den Weg bringen, ist der erste wichtige und konkrete Schritt.

Die Debatte und der Streit über den richtigen Weg in den vergangenen Wochen und Monaten in meiner Partei, in Ihren Parteien, in den Gewerkschaften, in den gesellschaftlichen Gruppen waren richtig und nötig. Sie haben an vielen Stellen Klarheit geschaffen und noch einmal deutlich gemacht, dass uns die Globalisierung, die Europäisierung und die demographische Entwicklung zu Veränderungen zwingen. Manche sagen, die Einsicht komme sehr spät. Das ist wahr, das kann man nicht bestreiten, aber sehr spät ist nicht zu spät.

(Lachen der Abg. Dr. Angela Merkel [CDU/ CSU])

– Sie kam übrigens, Frau Merkel, auch bei Ihnen sehr spät. Sie brauchen da gar nicht zu lachen. Sie hätten es in den 90er-Jahren schon merken können; da wusste man bereits, wie die **demographische Entwicklung** verläuft.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN – Dr. Wolfgang Gerhardt [FDP]: Da kann ich Sie aber anders zitieren! Lesen Sie die Protokolle noch einmal! – Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Wer hat denn den demographischen Faktor abgeschafft?)

(B)

Auch wenn es sehr spät ist, ist das kein Grund, sich jetzt noch den Veränderungen zu verweigern.

Zu einem weiteren Vorwurf, der von Ihnen und auch von anderen Stellen kommt, dass wir unsere Positionen gegenüber dem, was wir vor einem oder vor drei Jahren gesagt haben, kann ich nur sagen: Das stimmt. Dazu bekenne ich mich; dazu bekennen wir uns. Es wäre eine seltsame Politik, die von sich behauptete, dass sie zu keiner Veränderung bereit sei, auch wenn die Rahmenbedingungen sich verändern. Wir alle miteinander haben in den 90er-Jahren bis in die letzten Jahre hinein in der Hoffnung auf eine gute Entwicklung der Konjunktur die Strukturprobleme verdeckt. Das ist schlichtweg die Wahrheit und das müssen wir realisieren. Aber das Land kann von uns erwarten, dass wir aus der Entwicklung der letzten drei Jahre nun die Konsequenzen ziehen und begreifen: Das Warten auf Konjunktur, das Kämpfen um Konjunktur, das zur Politik gehört, ist noch nicht die Lösung, sondern es werden auch **Strukturveränderungen** nötig sein. Wir sind bereit, sie im Interesse des Landes durchzuführen, und wir hoffen auf gute und gedeihliche Zusammenarbeit.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)

(C) **Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:**

Nächste Rednerin ist die Kollegin Angela Merkel, CDU/CSU-Fraktion.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Dr. Angela Merkel (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Lieber Herr Müntefering, Einsichten sind immer gut;

(Wilhelm Schmidt [Salzgitter] [SPD]: Das stimmt!)

aber wenn Sie nunmehr Geschichtsklitterung betreiben

(Jörg Tauss [SPD]: Hoi, hoi!)

und behaupten, wir hätten bestimmte Dinge nicht erkannt, zu Zeitpunkten, als Sie noch massiv dagegen gekämpft haben, muss ich das in freundlicher, aber entschiedener Form zurückweisen.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Wir haben fünf Jahre vertan, bevor auch bei Ihnen jetzt in Form eines Nachhaltigkeitsfaktors über das demographische Problem bei der Rentenversicherung nachgedacht wird. Die Wahrheit ist: Sie hätten besser daran getan, diesen demographischen Faktor damals nicht herauszunehmen.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Wir haben das Thema Zuzahlungen in der Gesundheitsvorsorge 1998 als ein schwieriges, aber notwendiges Thema im Gesetz gehabt. Sie haben einen dramatischen Wahlkampf dagegen geführt. Aber unser Ansatz hat sich als richtig erwiesen; es geht kein Weg daran vorbei.

(D)

Ich will jetzt nicht weiter in die Vergangenheit schauen, sondern nur sagen: Die Erkenntnisse hätten längst umgesetzt worden sein können. Millionen von Menschen könnten heute Arbeitsplätze haben und sich in einer besseren Lage befinden, wenn Sie das früher bedacht hätten.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP – Widerspruch bei der SPD)

Ich stimme Ihnen ausdrücklich zu: Veränderungen in Volksparteien sind immer diskussionswürdig. Es gibt verschiedene Interessenlagen und Überzeugungen und damit macht es sich niemand leicht.

Der Bundeskanzler hat hier am 14. März eine **Regierungserklärung** abgegeben,

(Jörg Tauss [SPD]: Super!)

auf die wir schon damals geantwortet haben, dass wir die Schritte, die in die richtige Richtung gehen, selbstverständlich unterstützen werden. Wir haben aber bis zum 15. Juni warten müssen, bis wir endlich einen Gesetzentwurf vorgelegt bekommen haben, weil nämlich die Meinungsbildung in Ihren Parteien notwendigerweise mit Sonderparteitagen abgeschlossen werden musste.

(Lachen bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)

Dr. Angela Merkel

(A) Ich kann nur sagen: Wir waren immer sprechfähig, wir sind jetzt sprechfähig, wir haben ein Alternativkonzept. –

(Lachen bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Da können Sie lachen oder auch nicht. Aber zwischen dem 14. März und dem 15. Juni sind in Deutschland 10 000 Betriebe in die Insolvenz gegangen, denen hätte geholfen werden können, wenn wir mit den Gesetzesberatungen weiter wären.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Sie haben heute einen ersten Gesetzentwurf aus der Agenda 2010 eingebracht, einen Gesetzentwurf, der sich mit einem Thema beschäftigt, das die Menschen in diesem Lande unendlich berührt, weil jeder auf Gesundheit angewiesen ist, jeder um Gesundheit ringt und dieses Thema mit sehr vielen Ängsten belastet ist. Deshalb kann ich Ihnen an dieser Stelle sagen: Was immer wir in den Beratungen gemeinschaftlich durchsetzen können, das wollen wir mit Ihnen gemeinschaftlich durchsetzen.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Und wann?)

– Was heißt „wann“? Sofort nach dieser Debatte können unsere Gesundheitspolitiker auf Ihre Gesundheitspolitiker zugehen und vereinbaren, in welcher Form sie im Ausschuss vorgehen wollen.

Aber ich sage eines, Herr Müntefering: Ihr Satz „Wir werden das Gesetz von Frau Schmidt in diesem Hause (B) durchsetzen“ ist kein Satz, der zu dem Angebot, das Sie dann formal gemacht haben, passt. Das passt nicht zusammen.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP – Katrin Dagmar Göring-Eckardt [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Haben Sie jetzt Angst vor Ihrer eigenen Courage?)

Sie müssen sich schon entscheiden, ob Sie jetzt wieder nach dem von Ihnen ausgerufenen Prinzip „Mehrheit ist Mehrheit“ verfahren oder ob Sie in diesem Falle – ich würde das sehr begrüßen – in eine ernsthafte Debatte eintreten – ich sage nachher, welche Grundzüge wir darin vertreten werden –, in der wir gemeinsam schauen, ob es Lösungen gibt.

Herr Müntefering, was sich gestern aber im Gesundheitsausschuss abgespielt hat, hat uns natürlich nicht ermutigt. Dort ist die **Positivliste,** die – im Gesamtzusammenhang gesehen – für das Gesundheitswesen von größter Bedeutung ist, einfach vorgezogen und abgeschlossen worden. Glauben Sie eigentlich, das sei eine Einladung zu einer konstruktiven Zusammenarbeit am nächsten Tag?

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP – Widerspruch des Abg. Peter Dreßen [SPD])

Über die allgemeinen Erklärungen in Form von Überschriften hinaus brauchen wir von Ihren Fachleuten ein klares Signal – das steht im Gegensatz zu dem, was Sie gestern noch praktiziert haben –, dass sich die Umgangsformen bei den Beratungen, die jetzt anstehen und die (C) wir zügig begleiten werden, ändern. Dieses Signal ist bis jetzt ausgeblieben.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Ich stimme Ihnen zu: Wir sind beim Gesundheitswesen aufeinander angewiesen. Ich sage aber auch, dass wir nicht nur aufeinander angewiesen sind, sondern dass wir gleiche Zielsetzungen haben; denn auch unser Ziel ist ein Beitragssatz von 13 Prozent in der gesetzlichen Krankenversicherung. Wir müssen es in der Praxis gemeinsam erreichen.

Der Bundeskanzler hat immer wieder darauf hingewiesen – Herr Müntefering, Sie haben eben auch davon gesprochen –, dass wir **mehr Effizienz** in diesem System und vor allen Dingen eine **langfristig angelegte und realistische Betrachtungsweise** brauchen. Herr Müntefering, das Allerwichtigste ist – wenn wir es nicht tun, können wir immer wieder nur kürzen, sparen und einschränken –, dass wir die Einnahmeseite der gesetzlichen Sozialversicherungen wieder in Ordnung bringen. Das können wir erreichen, indem die Arbeitslosigkeit in diesem Lande abgebaut und die wirtschaftliche Lage verbessert wird.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Es ist bedauerlich, dass wir bis jetzt keines der Arbeitsmarktgesetze im Parlament vorliegen haben und dass der Prozess hinsichtlich der Zusammenlegung von Arbeitslosen- und Sozialhilfe noch nicht so weit fortge- (D) schritten ist, wie er es sein könnte. Sie, meine Damen und Herren von der SPD und den Grünen, wissen genau, dass wir im Zuge der **Umsetzung des Hartz-Konzeptes** durch unsere unglaublich konstruktive Mitarbeit Herrn Clement geholfen haben, sozusagen aus Unvernunft Vernunft zu machen. Wir haben heute einen relativ gut aufgestellten Niedriglohnsektor, weil das Wahlprogramm der CDU/CSU umgesetzt wurde. Das ist die Wahrheit.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Ich möchte an dieser Stelle deutlich machen, dass in dem von uns vorgelegten Antrag eine klare Alternative aufgezeigt ist. Diese klare Alternative macht das Problem deutlich: Der Gesetzentwurf von Frau Schmidt enthält nach unserer festen Überzeugung zu viel Tendenzen in Richtung Zentralismus, Kassenhoheit, Einheitskasse und zu wenig Tendenzen in Richtung Wettbewerb, Freizügigkeit und Gleichheit des Arztberufes.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Ich will das an einem Beispiel deutlich machen, über das wir ganz zu Beginn sprechen müssen und bei dem sich zeigen wird, ob man das Gesundheitswesen vom Kopf auf die Füße stellen kann. Es geht um das Thema **Qualitätsmanagement.** Wir sind auch dafür. Aber wir glauben, dass dies innerhalb der Selbstverwaltung organisiert werden muss.

(Lachen bei der SPD – Jörg Tauss [SPD]: Wie schon immer! – Weitere Zurufe von der SPD)

Dr. Angela Merkel

(A) – Sie wollen mit uns doch konstruktiv beraten. Hören Sie sich also wenigstens einmal an, was unsere Überzeugung ist!

(Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Die machen schon beim Zuhören Fehler!)

Wenn Sie sich so im Ausschuss verhalten, dann wird es mit der Gemeinsamkeit wohl nichts werden. Sie müssen wenigstens zuhören.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Erster Punkt. Wir halten die zentralistische Anbindung an das Ministerium für falsch. Aus diesem Grunde sagen wir zwar Ja zum Qualitätsmanagement, aber wir wollen nicht, dass aufgrund des Drucks, der von der zentralen Stelle ausgeübt wird, Bedingungen für die Kassen geschaffen werden, die letztlich die Tendenz in Richtung Einheitskasse verstärken.

Zweiter Punkt. Wir denken in der Tat, dass wir den Arztberuf in einen freien Beruf umwandeln müssen, das heißt, dass wir Restriktionen abbauen müssen. Wir wollen nicht – das sage ich ganz ausdrücklich –, dass die Zugänge zu den verschiedenen Ärzten, also zum Hausarzt und zum Facharzt, unterschiedlich geregelt werden.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Der freie Arztberuf wird in Deutschland nur erhalten bleiben, wenn der Zugang zum Hausarzt und zum Facharzt in gleicher Weise geregelt ist.

(B)

Meine Damen und Herren, das sind zwei ganz wesentliche Punkte, an denen Sie die Unterschiedlichkeit der Auffassungen sehen können. Darüber müssen wir sprechen.

Nun sind auch wir der Meinung, dass wir Einsparungen vornehmen müssen und vor allen Dingen für den Patienten Anreize zu einem sparsamen Umgang mit dem Gesundheitswesen schaffen müssen. Dazu sage ich: Wir haben große Vorbehalte. Wir unterstützen es nicht, dass man einzelne Leistungen herausnimmt. Warum die Sehhilfe? Warum das nicht verschreibungspflichtige Medikament? Warum ausgerechnet die Fahrt zum Arzt?

(Widerspruch bei der SPD – Lilo Friedrich [Mettmann] [SPD]: Warum der Zahnersatz?)

Wir sagen: Lasst uns eine **Selbstbeteiligung** einführen! Aber lasst sie für alle in Anspruch genommenen Leistungen in gleicher Weise gelten, damit nicht bei bestimmten Gruppen Leistungen herausgenommen werden und bestimmte Gruppen an anderer Stelle überhaupt nicht betroffen sind.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Deshalb sind wir zu der Meinung gekommen, eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10 Prozent für jede in Anspruch genommene medizinische Leistung einzuführen, allerdings sozial gestaffelt – ich glaube, darin sind wir uns einig – bis zu einer maximalen Belastung von 2 Prozent des Lohns.

(C) Bitte lassen Sie uns jetzt nicht wieder in Diffamierungsargumentationen zurückfallen!

(Jörg Tauss [SPD]: Oder in blanken Lobbyismus!)

– Das hat mit blankem Lobbyismus gar nichts zu tun.

(Jörg Tauss [SPD]: Doch! Schon ein bisschen!)

Wir sehen bei jeder Leistung eine Selbstbeteiligung von 10 Prozent vor, und zwar gedeckelt bis 2 Prozent des Einkommens. Es gibt ähnliche Regelungen; sie funktionieren. Deshalb sage ich Ihnen: Lassen Sie uns in aller Ruhe die Argumente darüber austauschen!

(Beifall bei der CDU/CSU)

Frau Schmidt, es hat mich sehr enttäuscht, was die Herausnahme einer bestimmten Leistung – darüber gab es bei uns in den letzten Wochen und insbesondere in den letzten Tagen eine Kontroverse – angeht: Der Bundeskanzler hat am 14. März gesagt, im Falle des **Krankengeldes** bleibe die Kostenbelastung durch eine private Versicherung für den Einzelnen beherrschbar. Die ursprüngliche Idee in der Regierungserklärung des Bundeskanzlers war es, das Krankengeld privat abzusichern.

(Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: So ist es!)

Wir haben damals im Hinblick auf die Frage, ob diese Leistung dafür geeignet ist oder nicht, eine andere Meinung gehabt. Dies war aber Ihr Ansatz. Sie haben dann eine interne Diskussion geführt und dies so nicht durchsetzen können. Sie haben sich entschlossen, diese Leistung in der gesetzlichen Krankenversicherung zu belassen, und haben einfach bei der paritätischen Finanzierung Verschiebungen vorgenommen. Das ist jetzt die Beschlusslage.

(D)

Bitte fangen Sie nicht unter der Freude, dass Sie uns auseinander dividieren könnten, an, den Eindruck zu erwecken, die Herausnahme einer Leistung sei Teufelszeug!

(Dr. Wolfgang Gerhardt [FDP]: Richtig! So ist es!)

Es gibt in Europa viele Länder, die gerade im Bereich der Zahnbehandlung erhebliche und gute Erfahrungen damit gemacht haben, eine Leistung herauszunehmen, weil sie damit für die Menschen Anreize schaffen, Prophylaxe zu betreiben und die Dinge in diesem Bereich ernsthafter zu betrachten.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Wir stehen in den nächsten Jahren und Jahrzehnten im Gesundheitssystem vor riesigen Herausforderungen. Ich stimme Ihnen ausdrücklich zu: Dies ist im Grunde ein Wachstumsmarkt, ein Markt, den wir so organisieren müssen, dass in unserem Land auf diesem Markt Arbeitsplätze geschaffen werden können. Die Alterung unserer Bevölkerung nimmt zu. Die eigentlichen demographischen Herausforderungen werden von 2010 bis 2030 auf uns zukommen. Wer sich den demographischen Buckel einmal anschaut, der weiß, welche Belastungen wir

Dr. Angela Merkel

zu tragen haben und welche Leistungen von der Politik noch erwartet werden.

(Klaus Uwe Benneter [SPD]: Deswegen müssen wir schnell handeln!)

Deshalb ist es für uns wichtig – das war die Intention des Kompromisses in unserem Antrag –, dass wir den Instrumentenkasten der Möglichkeiten, die wir in Zukunft brauchen, um das **Gesundheitssystem** über Jahrzehnte stabil zu halten, jetzt erproben. Deshalb sagen wir: Die Herausnahme einer Leistung halten wir für ein ganz wichtiges Element, um damit Erfahrungen zu sammeln, um zu schauen, ob die privaten Versicherungen überhaupt ihre Versprechungen einhalten, und zu lernen, ob dies in die richtige Richtung führt.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Deshalb sind wir auf der einen Seite für Eigenbeteiligung, für mehr Effizienz im System sowie für einen freien Arztberuf und auf der anderen Seite für die Herausnahme einer Leistung. Das ist unser Werkzeugkasten, mit dem wir dieses System beherrschbar machen, den Arztberuf zu einem attraktiven Beruf machen, uns der Einheitskasse entgegenstellen sowie Vielfalt und Optionen ermöglichen wollen.

Ich glaube, dieses ernsthafte, reale und im Übrigen für eine Opposition herausragend gegenfinanzierte Konzept sollte eine Gesprächsgrundlage mit Ihnen sein können. Wir werden die Probe aufs Exempel machen und sehen, ob Sie nach dem Motto „Mehrheit ist Mehrheit“ oder nach dem Motto „Gute Lösungen für alle sind das beste Verfahren“ vorgehen. In diesem Sinne: Auf gute Zusammenarbeit! An uns soll es nicht liegen.

Herzlichen Dank.

(Anhaltender Beifall bei der CDU/CSU – Beifall bei der FDP)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Nächste Rednerin ist die Kollegin Krista Sager, Bündnis 90/Die Grünen.

Krista Sager (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Was wir in den letzten Tagen erlebt haben, das war schon bemerkenswert. Sie von der Opposition hatten uns aufgefordert, einen Gesetzentwurf vorzulegen – damit man überhaupt weiß, worüber man verhandeln soll. Das hat die Regierung jetzt gemacht. Frau Merkel hat auch eben wieder berichtet, sie habe auf diesen Gesetzentwurf geradezu sehnsüchtig gewartet. Dann aber frage ich mich doch: Warum erleben wir eine sich zerlegende **Opposition,** die sich in alle Richtungen auseinander dividiert?

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Wenn Sie so sehnsüchtig auf unseren Entwurf gewartet haben, dann müssten Sie doch eigentlich ausreichend Gelegenheit gehabt haben, sich auf unseren Gesetzentwurf vorzubereiten.

Ich habe den Eindruck, Sie haben sich in den letzten Wochen und Monaten zu viel damit beschäftigt, sich mit Blick auf die persönliche K-Frage gegenseitig zu belauern. Vielleicht sollten Sie sich einer anderen K-Frage zuwenden, nämlich der Frage nach den eigenen Konzepten.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD – Jörg Tauss [SPD]: Der Frage nach der Kompetenz!)

Dass Ihnen in diesem Streit als erstes Ihr Gesundheitsexperte abhanden kommt, ist auch nicht gerade ein Qualitätssiegel für Ihre Politik. Herr Seehofer ist bei Ihnen schon in einer schlechteren Rolle als der arme Troubadix bei den Galliern: Das Singen haben Sie Herrn Seehofer zwar nicht verboten, aber reden darf er bei Ihnen offensichtlich jedenfalls nicht.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD – Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Machen Sie einmal konstruktive Vorschläge!)

Auch mit Ihrem Antrag heute ist Ihr Richtungsstreit offenbar bei weitem nicht überwunden. Herr Seehofer sagt, bei Ihrem Antrag handele es sich um eine Privatisierungsorgie; Herr Milbradt, CDU-Ministerpräsident, erklärt, die Privatisierungsorgie gehe ihm noch nicht weit genug. Ich bin sicher, Sie müssen noch Zeit darauf verwenden, das in Ihren eigenen Reihen zu klären.

(Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Jetzt sagen Sie einmal, was Sie wollen! – Hildegard Müller [CDU/CSU]: Thema!)

Dabei gibt es durchaus Ziele in Ihrem Konzept, bei denen wir übereinstimmen.

(Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Über Ihr eigenes Konzept redet sie nicht!)

Manche Dinge sind durchaus vernünftig angesprochen. Patientenrechte stärken, mehr Mitwirkung, mehr Informationsrechte, mehr Transparenz zugunsten der Patienten – darin sind wir uns einig, das sind wichtige Ziele. Ein weiteres wichtiges Ziel ist mit Sicherheit, die Prävention zu stärken und Anreize für vernünftiges, vorbeugendes Verhalten zu entwickeln. Damit rennen Sie bei uns offene Türen ein. Für die Grünen ist immer klar gewesen: Die beste Gesundheitspolitik ist die, mit der man Krankheiten verhindert. Erst die zweitbeste Lösung ist es, Krankheiten zu bekämpfen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Sie aber haben in Ihrem Vorschlag nichts drin, was nicht schon im Regierungsentwurf enthalten ist. Im Gegenteil, der Regierungsentwurf geht in vielen Punkten weit über das hinaus, was Sie in Ihrem Antrag fordern.

Ich habe festgestellt, dass sich Frau Merkel in dieser Debatte schon um einen etwas anderen Ton bemüht hat, als er in Ihrem Antrag zum Ausdruck kommt.

(Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Was? Machen Sie beim Lesen Fehler?)

Krista Sager

(A) In Ihrem Antrag sprechen Sie von „Dirigismus“, von „Staatsmedizin“.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP)

– Dann lassen Sie uns einmal darüber reden, welches Verständnis Sie von den Aufgaben des Staates haben. Immer dann, wenn es um den Schutz der Patienten, um die Interessen der Bürgerinnen und Bürger, um die Belange der Versicherten geht, schreien Sie: Oh, nein, das ist Staatsmedizin, das ist Dirigismus. – Aber wenn es um den Schutz Ihrer Klientel geht, kann Ihnen der Dirigismus gar nicht weit genug gehen, da schützen Sie die absurdesten Dinge.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Mit Blick auf die FDP sage ich: Es ist wirklich absurd, dass die Partei, die den Dirigismus am meisten beklagt und immer Wettbewerb will, jetzt die Aufrechterhaltung des Verbots für einen Apotheker, mehr als eine Apotheke zu besitzen, fordert. Wenn das nicht Dirigismus ist, dann weiß ich nicht, was Dirigismus ist.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Die Parteien, die am lautesten nach Wettbewerb schreien, verteidigen weiterhin das Kartell der Kassenärztlichen Vereinigungen. Hier wollen sie auf gar keinen Fall Wettbewerb einführen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

(B) Es ist doch nicht die Aufgabe des Staates, einen Schutzzaun um alle Kartelle der Leistungsanbieter zulasten der Versicherten zu errichten. Ihre Politik entlarvt sich als typische Klientelpolitik.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Die Folge ist, dass Sie dort, wo es um die Finanzierung geht, ausschließlich den Patienten etwas abverlangen. Ihre Finanzierungsvorschläge – das muss man hier leider sagen – sind weitgehend nur Luftbuchungen. In Ihrem Antrag steht, versicherungsfremde Leistungen sollen geeigneten Finanzierungen zugeführt werden:

(Lachen beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Wenn das keine windige Finanzpolitik ist! Ich weiß nicht, woher Sie den Mut nehmen, die Regierung zu kritisieren. Das, was Sie vorschlagen, ist windige Finanzpolitik pur.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Es war Frau Merkel wahrscheinlich schon peinlich, dass der Vorwurf in Ihrem Antrag steht, das Regierungspaket sei sozial nicht ausgewogen. Dass sie das hier nicht mehr gesagt hat, finde ich interessant. Ich sage Ihnen dazu: Wer 10 Prozent Eigenbeteiligung bei jeder medizinischen Leistung fordert,

(Annette Widmann-Mauz [CDU/CSU]: 100 Prozent Eigenbeteiligung verlangen Sie!)

(C) der sollte einen solchen Vorwurf nicht auch noch schriftlich formulieren.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD – Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Deswegen machen Sie 100 Prozent Leistungsausgrenzung!)

Wir werden an **Leistungseinschränkungen** nicht vorbeikommen. Das können Sie auch unserem Entwurf entnehmen. Deswegen sollten wir die Diskussion über das, was zumutbar und gerecht ist, dringend versachlichen. Frau Merkel hat einen Blick in die Vergangenheit getan, deshalb will auch ich das tun: Sie haben noch vor wenigen Wochen mit Abscheu und Empörung auf unseren Vorschlag reagiert, das Sterbegeld zu streichen. Jetzt gehen Sie den Leuten an die Zähne.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der SPD – Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Billiger geht es ja nicht mehr!)

Ich biete Ihnen an: Lassen Sie uns gemeinsam in aller Ruhe darüber nachdenken, ob wir das Geld der Krankenversicherungen nicht lieber für die Lebenden als für die Toten ausgeben wollen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Es hat mich sehr empört, dass wir in den letzten Wochen eine Diskussion darüber erlebt haben, ob über 75-Jährige noch das medizinisch Notwendige bekommen sollen. Das sollten wir alle gemeinsam zurückweisen.

(D) (Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Dass wir aber überhaupt eine solche Diskussion erleben, zeigt auch, wohin die öffentliche Diskussion geht, wenn wir unsere Systeme jetzt nicht in Ordnung bringen. Das ist die gemeinsame Aufgabe, vor der wir jetzt stehen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Sie haben grundsätzliche **Strukturentscheidungen** angekündigt, diese liefern Sie aber nicht. Vor diesen Entscheidungen stehen wir aber.

(Dr. Wolfgang Gerhardt [FDP]: Aber nicht mit dem Gesetz von heute Morgen!)

Wir sollten die Diskussion darüber auch führen; denn wenn wir es nicht tun, landen wir dort, wo sich Herr Milbradt heute schon befindet. Er will den Leistungskatalog immer weiter ausdünnen. Ich sage Ihnen: Aus unserer Sicht war es richtig, dass Herr Seehofer gesagt hat: Wir müssen über die Einführung einer Bürgerversicherung sprechen. – Das war ein völlig richtiger Diskussionsansatz.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Dass Sie jetzt diesen nachhaltigen Ansatz zur Senkung der Lohnnebenkosten einfach für tot erklären, wird Sie noch einmal bitter einholen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

(A) Wenn Herr Seehofer diese Diskussion nicht mehr mit Ihnen führen kann, dann laden wir ihn herzlich ein, diese Diskussion bei uns zu führen. Wir sind im geduldigen Umgang mit älteren querköpfigen Herren bestens geübt.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der SPD)

Im Umgang mit ihnen verstehen wir uns aufs Beste. Er ist uns herzlich willkommen.

(Heiterkeit und Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD – Zuruf von der SPD: Hotte, komm zu uns!)

Frau Merkel, jetzt komme ich zu der entscheidenden Frage: Wie ist es nun mit Verhandlungen? Ich hatte den Eindruck, Sie wollten Herrn Müntefering nicht richtig verstehen. Deswegen möchte ich noch einmal ausdrücklich sagen, worum es uns geht. Es geht uns nicht darum, dass Sie Ihre Bereitschaft erklären, die Diskussion im Ausschuss zu begleiten. Wir gehen davon aus, dass Sie das als Opposition tagtäglich tun; das sollte auch weiterhin so bleiben. Es geht um etwas anderes. Es geht darum, ob Sie, Frau Merkel, den Mut und die Kraft haben und es sich auch zutrauen, etwas mit uns zu verhandeln, was wir dann als Ergebnis gemeinsam durchsetzen wollen.

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Frau Kollegin, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Gerhard Schröder?

(B)

Krista Sager (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Dazu kann ich ja gar nicht Nein sagen; das traue ich mich gar nicht.

(Heiterkeit beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Gerhard Schröder (SPD):

Verehrte Frau Fraktionsvorsitzende, gestatten Sie mir, dass ich Ihre Bemerkung über die älteren Herren im Auftrag meines Innenministers entschieden zurückweise?

(Heiterkeit im ganzen Hause)

Krista Sager (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Herr Abgeordneter Schröder, ich bin sehr beruhigt, dass Sie diese Äußerung nicht auf sich selbst bezogen haben.

(Heiterkeit und Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP – Volker Kauder [CDU/CSU]: Klamauk bei einem solch schweren Thema! Schämt Euch!)

Frau Merkel, es geht wirklich darum: Wollen Sie mit uns in Richtung auf ein gemeinsames Paket verhandeln? Wenn es ein gemeinsames Paket werden soll, dann heißt das auch, dass man es gemeinsam durchsetzt. Die Ankündigung von Herrn Müntefering war nicht: Unabhängig von dem, was verhandelt wird, werden wir machen, was wir wollen. Vielmehr war die Ankündigung: Wenn Sie sich verweigern, weil Sie es sich nicht zutrauen und dafür nicht die nötige Durchsetzungskraft haben, dann sollten Sie keinen Zweifel daran haben, dass wir eine eigene Mehrheit für dieses Paket haben werden. Mit dieser eigenen Mehrheit werden wir unsere Vorstellungen durchsetzen, weil das Land diese Veränderungen braucht.

(C)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Nächster Redner ist der Kollege Dr. Wolfgang Gerhardt, FDP-Fraktion.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP)

Dr. Wolfgang Gerhardt (FDP):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Die deutsche Öffentlichkeit weiß seit Jahren, dass das gegenwärtige System des Gesundheitswesens in Deutschland nicht mehr trägt. Es bedurfte daher nicht einer Aussprache im Bundestag. Jede deutsche Familie hat in den letzten Jahren zur Kenntnis genommen, wie die Beiträge gestiegen sind und dass sich aus gut gemeinten Absichten etwas entwickelt hat, was man eigentlich vermeiden wollte, nämlich eine Zweiklassenmedizin.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

(D)

Solange die Budgets reichten, wurde jeder sofort bedient. Wenn sie aufgebraucht waren, konnten sich diejenigen im Markt der Anbieter durchsetzen, die etwas mehr als andere hatten.

Die deutsche Öffentlichkeit hat mit Interesse beobachtet, dass wir Politiker unterschiedlich auf die Wirklichkeit reagiert haben. Der Kollege Müntefering hat Recht – ich will es ihm gar nicht vorhalten –, wenn er den langen Prozess seiner eigenen Partei hin zu einer Annäherung an die Wirklichkeit beschreibt. Das nehme ich zur Kenntnis und begrüße es auch. Aber er hätte auf diesem Weg die Diffamierung gegen die Freien Demokraten unterlassen sollen, die schon früher gesagt haben, was notwendig ist und was getan werden muss.

(Beifall bei der FDP)

Ich erinnere Sie, Herr Bundeskanzler, an die Rentendiskussion im Wahljahr 1998. Ich erinnere Sie an die Diskussion über den Zahnersatz im selben Jahr. Vorhin ist von der Kollegin Merkel darauf hingewiesen worden, dass die Schweizer beim Zahnersatz eine andere Regelung haben. Diese beißen die Toblerone mit Zähnen durch, während mancher Deutscher, der in der GKV versichert ist, dafür das Messer benutzen muss.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Es ist doch nicht unsozial, wenn man Finanzierungen anders organisiert.

Dr. Wolfgang Gerhardt

(A) Wir kennen doch alle die Geschichte des Kollegen Horst Seehofer mit Lahnstein und wissen, dass das nicht gereicht hat. Wir kennen die Geschichte der ehemaligen Gesundheitsministerin Fischer und wissen, dass es nicht gereicht hat. Auch die gegenwärtige Amtsinhaberin weiß, dass das Gesetz nicht reicht.

Dieses Gesetz ist nichts anderes als ein erneutes ingenieurhaftes medizinisches Stellschraubengesetz, bei dem – wie mit dem Versuch, Gebühren bei Facharztbesuchen ohne Überweisung vom Hausarzt zu erheben – an kleinen Schräubchen gedreht wird. Die Kassen auf dem Markt zu lassen bzw. – wie es die Sozialdemokraten verstehen – Kassen als Betreiber eigener Zentren zuzulassen ist nichts anderes als der Einsatz von Kapital, um andere vom Markt zu drängen.

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Wir stehen für die Freiberuflichkeit und betonen das an dieser Stelle auch.

Ein Gesundheitswesen hat nicht nur medizinische Leistungen anzubieten. Vielmehr muss ein Gesundheitswesen in seiner Organisation auch einer freiheitlichen Gesellschaft entsprechen.

Ich möchte, dass deutsche Patienten, die auch Nachfrager sind, die Freiheit haben, ihren Hausarzt, ein Krankenhaus oder einen Facharzt aufzusuchen.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Ich möchte nicht, dass **Wettbewerb** durch ein Institutionengefüge entsteht, sondern ich möchte Wettbewerb auf (B) der Nachfrageseite.

(Peter Dreßen [SPD]: Reine Lobbyarbeit, was Ihr macht! Sonst nichts!)

Wir haben einige Prinzipien zu beachten, zum Beispiel die Therapiefreiheit. Wir bekennen uns dazu, dass der Patient zum Arzt seines Vertrauens gehen kann. Niemand anders als dieser Arzt – auch kein Zentrum für Medizin – entscheidet, welche Therapie er für angemessen hält.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass Sie – das wissen Sie auch – die **Beitragsstabilität** mit diesem Gesetz nicht garantieren können. Sie werden sie nur garantieren können, wenn Sie den Menschen die Wahrheit sagen. Die Wahrheit lautet, dass die Stabilität nur dann möglich ist, wenn den Menschen durch Steuersenkungen netto mehr Geld im Portemonnaie bleibt und sie in die Lage versetzt werden, selbst zu entscheiden, bei wem sie sich in welcher Höhe und wogegen versichern. Deshalb führt kein Weg daran vorbei, dass Sie die Wahrheit sagen.

(Beifall bei der FDP)

Ich versichere Ihnen heute für die Freien Demokraten: Wir sprechen uns wieder. Es führt kein Weg daran vorbei, der Öffentlichkeit deutlich zu machen, dass derjenige, der die Beitragsentwicklung längerfristig und nachhaltig in den Griff bekommen will, einige Leistungen aus der GKV herausnehmen muss. Diese Leistungen (C) können herausgenommen werden, wenn ihre Erbringung im Anbieterwettbewerb gut organisiert wird. Das können die Zahnbehandlung oder das Krankengeld sein, die als private Zusatzversicherung angeboten werden können. Denn die größte soziale Sicherheit und das schönste Leben hat man doch nicht in der GKV, sondern an einem Arbeitsplatz!

(Beifall bei der FDP)

Die Senkung der Lohnnebenkosten ist eine Notwendigkeit, die auch von den Anbietern zu berücksichtigen ist.

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Herr Kollege Gerhardt, gestatten Sie eine Zwischenfrage der Kollegin Sager?

Dr. Wolfgang Gerhardt (FDP):

Bitte, Frau Kollegin.

(Detlef Parr [FDP]: Aber bitte ernsthaft!)

Krista Sager (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Herr Kollege Gerhardt, Sie haben gerade vom Anbieterwettbewerb gesprochen. Gehört es auch zum Anbieterwettbewerb, dass einem deutschen Apotheker von staatlicher Seite verboten wird, mehr als eine Apotheke zu besitzen?

Dr. Wolfgang Gerhardt (FDP): (D)

Zu der Freiberuflichkeit und zu selbstständigen Existenzen in Deutschland gehört, dass sie der Wirklichkeit entsprechen, dass keine Filialisierung stattfindet und dass sie am Markt in Vielfalt erscheinen. Im Übrigen halte ich einen Versandhandel in der Form, wie er in Nachbarländern organisiert ist, in Deutschland nicht für günstig. –

(Katrin Dagmar Göring-Eckardt [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das ist keine Antwort! – Zurufe von der SPD: Antworten!)

– Die Frage stellt die Frau Kollegin Sager und die Antwort gebe ich. Darauf sollten wir uns verständigen.

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Ich antworte noch einmal sehr präzise: Wir halten im Interesse des Gesundheitswesens eine Filialisierung nicht für die beste Grundlage für den Anbieterwettbewerb, sondern viele selbstständige Existenzen. Wir halten es im Übrigen auch mit Blick auf den Versandhandel für besser – diese Aufforderung richtet sich an die deutschen **Apotheker** –, wenn sie als Anbieter Gesellschaftsformen finden, die gleichzeitig das Rückgrat für eine gute und fachmännische Beratung in Deutschland bilden. Das ist meine Antwort auf Ihre Frage.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU – Franz Müntefering [SPD]: Können Sie das alles noch mal wiederholen? Das war so schön!)

Dr. Wolfgang Gerhardt

(A) Die deutsche Öffentlichkeit ist weiter als manche Diskussionsbeiträge hier. Die Menschen wissen, dass sie sich allein in der **gesetzlichen Krankenversicherung** mit all ihren Mechanismen, die sie seit zwei Jahrzehnten erlebt haben, nicht mehr sicher fühlen können. Sie wissen, dass sie ihnen bei angemessenen Beiträgen nicht mehr den größten Schutz bietet. Es wäre besser, wenn die Politik diese Erkenntnis der Bürgerinnen und Bürger, die sich mehr und mehr durchsetzt, aufgreift, sie bei der Neugestaltung des Gesundheitswesens umsetzt und den Menschen Wahlmöglichkeiten anbietet, wie wir Freien Demokraten das ernsthaft wollen.

(Beifall bei der FDP)

Wir sind der Überzeugung, dass Tausende von Menschen im Gesundheitswesen aufgrund der freien Wahl ihres Arztes oder ihrer Ärztin sowie ihres Versicherungsträgers und aufgrund ihres Vertrauensverhältnisses zum Arzt den Wettbewerbsmarkt im Gesundheitswesen besser nach vorne bringen als alle Stellschrauben, die eine Ministerin und eine rot-grüne Koalition erfinden.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Deshalb habe ich größte Zweifel, ob in den temporeichen Schritten, die uns bis zum 8. Juli ohnehin bevorstehen – man muss sich das vorstellen –,

(Zuruf von der FDP: Unverschämt!)

so etwas zustande kommen kann.

(B) Rot-Grün denkt anders als wir in der Bundestagsfraktion der Freien Demokraten. Sie wollen ein System retten, das so nicht mehr zu retten ist. Sie verhindern erneut eine Veränderung, die wir dringend brauchen. Wer die demographische Entwicklung kennt, weiß, dass die medizinische Versorgung nur über mehr Elemente der **privaten Kapitaldeckung** gesichert werden kann.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP)

Wer die Europäisierung des Marktes kennt, weiß, dass sich ein deutscher Arzt nur behaupten und im Wettbewerb nur bestehen kann, wenn wir ihm bei der Gegenüberstellung der Nachfragemacht gleichzeitig auch die Anbietermacht im Wettbewerb geben.

(Beifall bei der FDP)

Dieses Gesetz löst beide Punkte nicht.

(Peter Dreßen [SPD]: So ein Stuss!)

Ich will Ihnen einmal einen Absatz vorlesen und Sie fragen, ob Sie ihn verstehen und ob Sie wissen, was Sie der Öffentlichkeit mit einem solchen Gesetz eigentlich zumuten. In dem Gesetz steht – das ist der Ausdruck des Geistes dieses Gesetzes –:

> Bei der Ermittlung der oberen Preislinie des unteren Preisdrittels wird ein Arzneimittel nicht berücksichtigt, dessen Arzneimittelabgabepreis 90 vom Hundert des Preises desjenigen Arzneimittels übersteigt, das als erstes Arzneimittel mit diesem Wirkstoff zugelassen worden ist, es sei denn, der Anteil des nicht als erstes zugelassenen Arzneimittels an der Gesamtzahl der Packungen der zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgegebenen Arzneimittel mit gleichem Wirkstoff, identischer Wirkstärke und Packungsgröße und vergleichbarer Darreichungsform erreicht einen Anteil von mindestens 10 vom Hundert im Zeitraum der vorangegangenen vier Quartale.

(C)

(Detlef Parr [FDP]: Alles klar?)

Glaubt hier eigentlich irgendjemand, dass das deutsche Gesundheitswesen in diesem Geiste zu reformieren ist? Ich glaube das nicht.

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Deshalb sage ich Ihnen – Herr Müntefering hat es unter unserer stillen Anteilnahme vorgetragen –: Ich weiß, was sich bei Ihnen getan hat. Sie haben drei Monate gebraucht, um den Sonderparteitag abzuhalten und sich über ein Minimum an Schritten klar zu werden. Verlangen Sie von uns nicht, dass wir Ihnen bis zum 8. Juli die Hand zu einem solchen Gesetz reichen! Wenn Sie das machen, was Sie hier erklärt haben, dass Sie zwar verhandeln, es aber am Ende notfalls durchsetzen wollen, dann werden Sie auf Ihre eigene Mehrheit zurückgreifen müssen.

(Franz Müntefering [SPD]: Das ist nicht so schlimm!)

Die FDP-Fraktion kann einem solchen Weg und einem solchen Modell nicht zustimmen.

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

(D)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Das Wort hat die Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung, Ulla Schmidt.

(Beifall bei der SPD – Volker Kauder [CDU/CSU]: Jetzt darf die Frau Ministerin auch einmal!)

Ulla Schmidt, Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung:

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Nachdem Herr Gerhardt hier gesprochen hat, ist es vielleicht noch einmal ganz nützlich, sich jenseits aller Reformdebatten über notwendige Reformmaßnahmen, die wir umsetzen müssen, darauf zu besinnen, dass sich das deutsche Gesundheitswesen bis heute dadurch auszeichnet, dass derjenige, der krank ist, all das erhält, was er medizinisch braucht und was aufgrund des medizinischen Fortschritts möglich ist.

(Beifall bei der SPD – Dr. Dieter Thomae [FDP]: Das stimmt leider nicht! – Volker Kauder [CDU/CSU]: Seit Sie regieren, stimmt das nicht mehr!)

– Herr Kollege Thomae, das erhält er vor allem unabhängig von seinem Geldbeutel und von seinem Alter.

(Dr. Dieter Thomae [FDP]: Gehen Sie mal nach Greifswald!)

Bundesministerin Ulla Schmidt

(A) Zeigen Sie mir eine Person, der eine notwendige Operation verweigert wurde! Zeigen Sie mir diejenigen, bei denen eine Transplantation oder eine andere Behandlung nicht vorgenommen wurde, nur weil sie Mitglieder der gesetzlichen Krankenkasse sind! Ich glaube, zur Sicherheit für die Bürgerinnen und Bürger in diesem Lande gehört auch,

(Dr. Dieter Thomae [FDP]: Eine bessere Leistung!)

dass wir uns bei dem, was wir hier sagen, seriös verhalten

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

und auch akzeptieren, dass uns Millionen Menschen auf dieser Welt um unser Gesundheitswesen beneiden, weil für alle – auch für alle Kinder – der Zugang zu medizinischen Leistungen sichergestellt ist. Wir wollen, dass das so bleibt.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Das kann nur gelingen, wenn wir den Mut und auch die Kraft haben, notwendige Veränderungen vorzunehmen. Diese Veränderungen sind erforderlich, weil sich die Welt verändert hat. Wir wissen, dass Arbeit und Wissen heute weltweit verfügbar sind. Die Menschen werden älter. Zu wenig junge Menschen wachsen nach, es werden zu wenig Kinder geboren. Die Krankheitsbilder verändern sich. Der medizinische Fortschritt und die technischen Möglichkeiten wachsen rasch. Hinzu kommen konjunkturelle Probleme, die eine Einnahmenschwäche zur Folge haben.

(B) Deshalb: Wer den Sozialstaat bewahren will, der muss **Änderungsprozesse** einleiten. Änderungsprozesse im Gesundheitswesen einzuleiten, liebe Kolleginnen und Kollegen, kann nicht bedeuten, allein den Versicherten und Kranken mehr aufzubürden.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Wer nachhaltige Veränderungen einleiten will, der muss vielmehr darauf drängen, dass sich alle – ich sage ausdrücklich: alle – Akteure in diesem Gesundheitswesen bewegen, damit es uns gelingt, jeden Euro in diesem System wirklich zum Nutzen der Patientinnen und Patienten einzusetzen.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Schauen wir uns unser Gesundheitswesen an: Gemessen an den **Pro-Kopf-Ausgaben** haben wir das drittteuerste Gesundheitssystem der Welt. Trotzdem sind Leistung und Qualität in der Regel nur Durchschnitt.

(Jens Spahn [CDU/CSU]: Was denn jetzt? Durchschnitt oder nicht?)

Das ist kein Vorwurf an einzelne Akteure oder Akteurinnen, sondern das hat mit der Organisation des Gesundheitswesens zu tun. Anders als andere Länder dieser Welt erlauben wir uns völlig abgeschottete Bereiche. Der eine Arzt muss nicht wissen, was eine andere Ärztin verordnet hat. Menschen mit einer Chipkarte können ungefragt und ohne Beratung Leistungen in Anspruch nehmen, ohne dass das jemand kontrolliert. Passt das überhaupt zusammen?

(C)

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Das hat auch etwas damit zu tun, dass wir eine zunehmende Zahl nicht nur von schweren Erkrankungen und Krankenhauseinweisungen, sondern sogar an Todesfällen zu verzeichnen haben, die dadurch zustande kommt, dass Arzneimittel nicht zueinander passen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich sage noch einmal: Wir erlauben uns in der Arzneimittelversorgung Preisunterschiede für Arzneimittel mit vergleichbarem Wirkstoff von mehr als 300 Prozent bei gleichem Nutzen. Das erfordert Veränderungen. Hier müssen wir den Weg gemeinsam gehen und deutlich machen: Unser Ziel ist es, das Geld so effektiv einzusetzen, dass es den Patientinnen und Patienten zugute kommt und das System für alle bezahlbar bleibt.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Kollegin Merkel, wir wollen mit diesem Gesetzentwurf einen echten **Qualitätswettbewerb** in der gesetzlichen Krankenversicherung einleiten,

(Dr. Angela Merkel [CDU/CSU]: Das wird wohl nichts!)

und zwar bei allen, bei den Kassen, bei den Ärztinnen und Ärzten, bei den Apothekerinnen und Apothekern, bei der Pharmaindustrie und bei den Krankenhäusern. Wer in einem so sensiblen Bereich wie dem deutschen Gesundheitswesen Wettbewerb will, der muss darauf achten, dass er solidarisch organisiert ist und Qualitätsstandards festgelegt werden.

(D)

Lassen Sie uns einmal jenseits aller ideologischen Betrachtungen schauen, welche Erfahren andere Länder gemacht haben. Ich nenne beispielhaft die skandinavischen Länder, die Niederlande und die USA.

(Dr. Dieter Thomae [FDP]: Katastrophe!)

Sie haben versucht, Netzwerke der besten Köpfe aus Praxis und Wissenschaft, Professoren, die an Krankenhäusern gearbeitet haben, zu bilden.

Lassen Sie uns schauen, welche Qualitätsstandards wir als Grundlage des Wettbewerbs wollen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Wie können wir Patientinnen und Patienten besser informieren und wie können wir – basierend auf groß angelegten Studien – herausfinden, was beim Kampf gegen große Volkskrankheiten wirklich hilft?

Wenn wir dieses von uns geplante Institut unter diesen Gesichtspunkten betrachten, müssten wir zu einer Lösung kommen können, zumal dieses Institut keine Entscheidungen treffen, sondern nur Empfehlungen geben soll. Die Entscheidungsbefugnis bleibt bei der Selbstverwaltung. Jeder, der etwas von diesem System versteht, weiß, dass wir die Bewertung der Qualität von

Bundesministerin Ulla Schmidt

der Entscheidung über die Finanzierung trennen müssen. So wie es der Bundesausschuss bisher macht, ist es nicht optimal.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)

Vor allen Dingen wird es Zeit, dass wir endlich den Schleier der Intransparenz von den Entscheidungen, die auch in der Selbstverwaltung getroffen werden, wegreißen.

Mehr Qualität, mehr Effizienz, mehr Transparenz – das ist die Philosophie unseres Gesetzentwurfes. Hinzu kommt: Wir wollen gut informierte Bürgerinnen und Bürger. Wir sind davon überzeugt, dass nur der informierte Patient und die informierte Patientin wirklich in der Lage sind, sich in diesem System gesundheitsbewusst und kostenbewusst zu verhalten. Das ist Eigenverantwortung und geht über die reine Forderung nach mehr finanzieller Eigenbeteiligung hinaus. Wir wollen den Menschen die Möglichkeit geben, selbst darüber zu entscheiden und daran mitzuwirken, wie das Geld, das auch das Geld der Versicherten ist, effizient eingesetzt wird.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNISS 90/ DIE GRÜNEN)

Man kann mit Blick auf unseren Gesetzentwurf sagen, dass sich da ein Motto durchzieht, das lautet: Gesundheit geht vor. Das bedeutet, dass der Gesetzentwurf darauf ausgerichtet ist, die Reformen, die zum Wohle der Patientinnen und Patienten, der Bürgerinnen und Bürger notwendig sind, auf den Weg zu bringen und sie in den Mittelpunkt zu stellen. Das geschieht ohne Abstriche. Das heißt konsequenterweise: Wer das tut, muss sich gegen Lobbyinteressen stellen, sonst werden wir dieses Ziel nicht erreichen.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)

Wer das will, der muss dem Sankt-Florians-Prinzip eine Absage erteilen. Eine Reform nach dem Motto „Reformen ja, aber nicht bei mir“ funktioniert nicht mehr.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)

Es geht nur mit allen. Jeder muss seinen Beitrag leisten und der ganze „Koloss“ muss sich in Bewegung setzen.

(Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Aber in die richtige Richtung!)

– In die richtige Richtung. Wir werden noch weiter darüber diskutieren. Ich hoffe, dass das Angebot, im Bundestag zu Verhandlungen zu kommen, ernst gemeint ist.

(Jürgen Koppelin [FDP]: In drei Wochen!)

Die Schwierigkeiten bei allen Diskussionen über das Gesundheitswesen und auch manchmal die Schwierigkeit, zu notwendigen Entscheidungen zu kommen, haben etwas damit zu tun, dass es kaum einen Bereich gibt, in dem es so widersprüchliche und manchmal schwer vereinbare Interessen gibt. Sie wissen das alle. Auf der einen Seite ist das Interesse der Patienten und Patientinnen, dass alles getan wird, was menschenmöglich ist, damit Menschen, gesund werden. Auf der anderen Seite müssen wir das Gesundheitswesen so organisieren, dass die Versicherten und Arbeitgeber es bezahlen können. Das ist das Spannungsverhältnis, in dem wir uns befinden. Die Politik muss, beide Interessen, die zwei Seiten einer Medaille sind, ausbalancieren und zusammenführen.

Deshalb sind für uns **Sicherheit und Bezahlbarkeit** die beiden Pfeiler der Gesundheitsreform. Wenn wir in Zukunft das medizinisch Notwendige, auf hohem Niveau sicherstellen wollen, dann bedeutet das, dass wir Milliarden Euro einsparen und die Kassenlage in Ordnung bringen müssen. Das müssen wir gründlich tun.

Das Festhalten an alten Zöpfen und Zünften verträgt sich nicht mit der Zukunft. Einfach immer nur bezahlen und die herkömmliche Praxis beizubehalten, das geht nicht mehr. Das hat nichts mit Einheitskassen zu tun. Wer die Kassen und Kassenärztlichen Vereinigungen immer weiter vor der kleinsten echten und fairen Konkurrenz schützen will, der trägt dazu bei, dass sich nichts im Gesundheitswesen bewegt. Wir müssen den Wettbewerb fördern.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)

Wer das Gesundheitswesen retten will, muss eindeutig sagen, dass wir uns nicht länger erlauben können, Geld für unnütze und zweifelhafte Dinge auszugeben.

(Dr. Wolfgang Gerhardt [FDP]: Ja!)

Wir müssen für die Patientinnen und Patienten die medizinische Versorgung zur Verfügung stellen, die nachgewiesenermaßen qualitätsgesichert ist. Alles andere wird nicht dazu führen, dass das Gesundheitssystem auch morgen noch die Sicherheit und Bezahlbarkeit für alle gewährleistet.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Aus diesem Grund besteht unser Reformentwurf aus drei großen Blöcken. Einerseits muss das, was sich bewährt hat und was die Menschen gewohnt sind, eine Kernaufgabe der Krankenversicherung sein. Dazu gehört auch die paritätische Finanzierung durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Die Krankenversicherung muss sich auf alles, was medizinisch notwendig ist, konzentrieren, von der Vorsorge bis hin zur Rehabilitation.

Das ist die eigentliche Aufgabe der Krankenversicherungen. Arbeitgeber und Arbeitnehmer haben gemeinsam die Verantwortung, die Versicherungsbeiträge zu zahlen.

Der zweite Punkt: Wir müssen genau prüfen, ob tatsächlich alle Leistungen, die die Krankenversicherung heute erbringt, finanziert werden müssen und welche gesellschaftlich notwendig, aber nicht von den Krankenkassen zu finanzieren sind. Zum Beispiel sind alle Leistungen, im Zusammenhang mit Mutterschaft und mit Schwangerschaft, die gesellschaftlich gewünscht sind, keine Aufgabe der Beitragszahler und Beitragszahlerinnen, sondern sollen über Steuern finanziert werden.

Frau Kollegin Widmann-Mauz und Herr Kollege Storm, ich würde mich freuen, wenn Sie zu Ihren Vorschlägen vom Februar stehen würden. Damals haben Sie

Bundesministerin Ulla Schmidt

(A) gesagt, wir brauchten eine Erhöhung der Alkohol- und der Tabaksteuer, damit wir diese Leistungen finanzieren könnten und damit die Forderung nach Steuerfinanzierung nicht leer im Raume stehe. Deshalb bitte ich Sie, das gemeinsam mit uns umzusetzen. Das ist eine weitere Gemeinsamkeit.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)

Der dritte Punkt betrifft die Frage, was die Menschen alleine finanzieren können. Ich möchte nur eines zu dem ergänzen, was Frau Kollegin Merkel gesagt hat. Wir sind der Meinung, dass wir das **Krankengeld** aus der paritätischen Finanzierung herausnehmen können. Das ist nichts, was medizinisch notwendig ist, sondern es ist eine Lohnersatzleistung. Wenn die Arbeitgeber 26 Milliarden Euro über die Lohnfortzahlung zahlen, dann können, wie wir finden, die Versicherten die rund 7 Milliarden Euro – es waren 7,1 Milliarden Euro – alleine finanzieren. Aber die Finanzierung bleibt in der gesetzlichen Krankenversicherung, und zwar aus einem Grund, Frau Kollegin Merkel: Wir haben so die Möglichkeit, dass jeder Beiträge entsprechend seiner Leistungsfähigkeit bezahlt. Das ist der Unterschied zu dem Vorschlag, das ganz aus der gesetzlichen Krankenversicherung herauszunehmen und stattdessen privat abzusichern.

Das Problem bei Ihrem Vorschlag zum **Zahnersatz** ist, dass die Menschen dieselben Leistungen bekommen wie derzeit in der gesetzlichen Krankenversicherung, aber zu einem Großteil wesentlich mehr dafür bezahlen

(B) müssten. Hinzu kommt, dass heute die Familie mitversichert ist. Aber nach Ihrem Vorschlag müsste ein Ehepaar, bei dem nur ein Partner verdient, zweimal Beiträge für Zahnersatz zahlen und auch weiterhin alle Zuzahlungen leisten. Man muss schon darüber sprechen, was das mit sozialer Gerechtigkeit und mit einer guten Zukunft zu tun haben soll.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)

Wir sagen ganz klar: Wir werden alles tun, um den Strukturwandel einzuleiten. Wir stellen den mündigen Patienten und die mündige Patientin in den Mittelpunkt unserer Bemühungen. Wir stärken die Patientensouveränität. Wir werden die Qualität sichern. Wir verlangen aber von allen, von den Krankenkassen, von den Ärzten, von den Apothekern und Apothekerinnen und von der Pharmaindustrie, dass sie sich den notwendigen Reformprozessen nicht verschließen. Jeder muss dazu beitragen, dass die große kulturelle und zivilisatorische Errungenschaft in unserem Lande, das Herzstück des Sozialstaates, nämlich dass jeder, unabhängig vom Alter und vom Portemonnaie, die notwendigen medizinischen Leistungen erhält, auch in Zukunft bestehen bleibt und unseren Kindern und Kindeskindern ein Stück Sicherheit in dieser sich wandelnden Welt gibt.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)

(C) **Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:**

Nächste Rednerin ist die Kollegin Annette Widmann-Mauz, CDU/CSU-Fraktion.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Annette Widmann-Mauz (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen! Liebe Kollegen! Frau Schmidt, was haben Sie heute wieder für eine Rede abgeliefert!

(Widerspruch bei der SPD – Rudolf Bindig [SPD]: Etwas mehr Niveau, bitte!)

Sie reden über Monate hinweg das deutsche Gesundheitswesen schlecht. Dann zerschlagen Sie die Strukturen, die zu Qualität und zu Patientenzufriedenheit in unserem Land geführt haben. Jetzt wollen Sie sich als die Retterin des Systems aufspielen.

Das nimmt Ihnen angesichts eines Beitragssatzes in der gesetzlichen Krankenversicherung von 14,4 Prozent, der im Winter auf 15 Prozent ansteigen wird, draußen niemand mehr ab. Das, was Sie hier abliefern, ist reine Rhetorik.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Auch der Klamauk, den Sie heute Morgen hier vollführt haben, kann nicht darüber hinwegtäuschen.

Jeder Irrtum hat drei Stufen: Auf der ersten Stufe wird er ins Leben gerufen. Auf der zweiten will man ihn sich nicht eingestehen und auf der dritten macht ihn wirklich

(D) nichts mehr ungeschehen. Genauso verläuft Ihre Gesundheitspolitik. Sie atmet den Geist der Bevormundung, der Bürokratie und der Ideologie. Das haben wir heute Morgen wieder erfahren müssen. Sie führen unser freiheitliches Gesundheitswesen Schritt für Schritt zurück und steuern in ein staatlich gelenktes Bürokratensystem.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Die Ergebnisse Ihrer dirigistischen Eingriffe sind schon sichtbar. Die **Qualität in der medizinischen Versorgung** ist beeinträchtigt worden. Es gibt Rationierung und Wartelisten. Sie versuchen doch, die Menschen darüber hinwegzutäuschen.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Das Arzt-Patient-Verhältnis ist belastet. Die Ärzte und die Pflegekräfte sind demotiviert. Die flächendeckende medizinische Versorgung ist gefährdet. Zu diesem Schluss kommt man, wenn man sich anschaut, welche Prozesse sich zurzeit in den Krankenhäusern abspielen. Es gibt keine Entlastung bei den Beitragssätzen. Sie haben das Gesundheitswesen systematisch schlecht geredet und damit das Vertrauen nachhaltig beschädigt, das die Menschen zu Recht in dieses funktionierende und im internationalen Vergleich gut dastehende System haben.

Jetzt setzen Sie den Irrweg in die Staatsmedizin fort. Statt Therapiefreiheit und den freien Zugang zum Arzt sicherzustellen, herrschen bei Ihnen Zwangssteuerung, Bevormundung und Listenmedizin. Nehmen wir einmal

Annette Widmann-Mauz

(A) Ihr viel gerühmtes Hausarztmodell als Beispiel. Ich sage Ihnen: Die Patienten sind mündig genug und brauchen keine Bevormundung durch Rot-Grün.

(Dr. Wolfgang Gerhardt [FDP]: Sehr richtig!)

Sie beschneiden an dieser Stelle den freien Zugang zum Arzt, und zwar insbesondere für sozial Schwache. Was sollte denn Ihre Sozialrhetorik von heute Morgen?

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Sie verlangen eine doppelte Zuzahlung und eine Praxisgebühr in Höhe von 15 Euro, wenn sich Menschen selbstverantwortlich dafür entscheiden, zuerst zum Facharzt zu gehen.

Dieses Modell ist ökonomisch unsinnig und medizinisch fragwürdig.

(Dr. Wolfgang Gerhardt [FDP]: Richtig!)

Es entstehen Mehrkosten durch zusätzliche Behandlungsgebühren. Sie werden Mindereinnahmen bei den Zuzahlungen haben, weil Sie die Menschen für Selbstverständliches belohnen; denn bereits heute gehen 70 bis 80 Prozent der Patienten zuerst und freiwillig zum Hausarzt. Wir wollen den Arzt des Vertrauens und ihn als Berater und Coach stärken. Aber das kann doch in Gottes Namen auch ein Facharzt sein. Warum soll das nicht möglich sein? Sie wollen vielmehr – das steckt eigentlich dahinter – die fachärztliche Versorgungsstruktur zerschlagen.

(B)

(Dr. Wolfgang Gerhardt [FDP]: Völlig richtig!)

Wenn man dann auch noch berücksichtigt, dass Sie Ihr Hausarztmodell mit der Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Leistungen kombinieren wollen, dann ist völlig klar, was Sie wollen. Das alles wird zu Wartelisten wie im europäischen Ausland führen. Bislang kommen die Menschen, die im grenznahen Ausland wohnen, in unser Land, weil sie Wartezeiten wie bei sich zu Hause vermeiden wollen.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Statt die Selbstverwaltung zu stärken, etablieren Sie einen staatlichen Dirigismus und wollen ihn zur Perfektion führen. Statt auf die Erfahrungen der Praxis zu bauen, institutionalisieren Sie die Entscheidungen am grünen Tisch. Sie etablieren realitätsferne Behörden. Ihr geplantes Zentrum für Qualität in der Medizin ist das beste Beispiel dafür. Sie greifen damit außerdem direkt in die Therapiefreiheit der Ärzteschaft ein. Das ist mit uns nicht zu machen. Statt Bürokratie abzubauen und Verwaltungsaufwand zu minimieren, schaffen Sie ständig neue Kommissionen, Behörden, Institute, Arbeitsgemeinschaften und Beauftragte. Allein mit dem heute eingebrachten Gesetzentwurf wollen Sie eine Vielzahl neuer Einrichtungen und Institutionen etablieren. Ärzte und Pflegekräfte müssen aber wieder in die Lage versetzt werden, sich in ihrem Alltag mehr um die Patienten als um Formulare zu kümmern.

(C)

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP – Rudolf Bindig [SPD]: Können Sie auch einmal etwas Konkretes sagen?)

Statt eine sozialverträgliche Eigenbeteiligung einzuführen, lassen Sie die Patienten komplett im Stich. Sie wollen eine 100-prozentige Selbstbeteiligung bei Sehhilfen, Fahrtkosten und nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten. Die Menschen sollen also selbst zahlen. Was ist daran gerecht?

Bei den Konzepten von Rot-Grün treffen Einfalt und Ideologie zusammen und wachsen sich zu sinnloser Bürokratie und einer schlechter werdenden medizinischen Versorgung aus. Die Anzahl der Stufen der Treppe der Irrtümer wird immer größer.

Wir haben große Herausforderungen zu meistern. Das, was wir in der Gegenwart versäumen, wird man in der Zukunft nicht wieder gutmachen können. Zukunft wagen heißt deshalb **Zukunftsfähigkeit** schaffen. Wir haben den Paradigmenwechsel mit unserem Konzept eingeleitet. Wir brauchen nämlich eine Gesundheitspolitik für die Menschen und wir haben klare Prinzipien für ihre Gestaltung.

(Jörg Tauss [SPD]: Oh, das haben wir gemerkt! – Rudolf Bindig [SPD]: Glauben Sie den Unsinn selbst, den Sie da vorlesen?)

In einem humanen Gesundheitswesen muss der Mensch im Mittelpunkt stehen. Er muss am medizinischen Fortschritt teilnehmen und deshalb legen wir auch auf das **Prinzip der Solidarität** großen Wert. Wir wollen, dass die Menschen auch in Zukunft einen Anspruch auf eine qualitativ hochwertige gesundheitliche Versorgung, unabhängig vom Alter, vom Geschlecht, vom Familienstand und vom Einkommen, haben.

(D)

(Beifall bei der CDU/CSU – Jörg Tauss [SPD]: Das ist schon einmal was!)

Aber

(Jörg Tauss [SPD]: Jetzt kommts!)

Solidarität braucht Verantwortung. Nur durch verantwortliches Handeln jedes Einzelnen kann die Solidargemeinschaft vor Überforderung geschützt werden. Diese Verantwortlichkeit gilt wirklich für alle, nicht nur für Versicherte und Patienten, sondern auch für Leistungserbringer und für die Krankenkassen.

(Helga Kühn-Mengel [SPD]: Was sind denn da Ihre Vorschläge?)

Wer gefordert wird, der muss auch gestalten können. Patienten müssen eine aktive Rolle übernehmen können. Wir wollen, dass Patienten und Versicherte als mündige Partner im Gesundheitswesen ernst genommen und nicht zum bloßen Objekt degradiert werden. Wir brauchen keine Klagemauer auf Bittstellerniveau, wie Sie sie mit Ihrem Gesetz wieder errichten wollen.

(Jörg Tauss [SPD]: Das sind doch Textbausteine hier!)

Statt die Menschen ständig mehr zu bevormunden, wollen wir sie stärker beteiligen. Wir wollen Ihnen Mit-

Annette Widmann-Mauz

(A) wirkungs- und Gestaltungsspielräume eröffnen. Das beginnt beim gesundheitsbewussten Verhalten und es geht weiter über Mitsprache und Mitwirkung bei der Behandlung, das heißt Mitbestimmung in der Selbstverwaltung der gesetzlichen Krankenversicherung. Wir wollen weg von der Funktionärswahl bei der Sozialwahl; wir wollen eine wirkliche Versichertenwahl.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Wir brauchen mehr **Wettbewerb und Transparenz** bei der Qualität und bei der Wirtschaftlichkeit. Deshalb wollen wir die Möglichkeit zur Kostenerstattung in unser System wieder einführen. Wir wollen aber auch den Abrechnungsbeleg und wir wollen Informationen über die Verwendung der Beitragsmittel bei den Krankenkassen. Das trägt zu Kostenbewusstsein in unserem System bei und ist ein wichtiger Schritt nach vorne. Dazu gehört aber auch, dass wir die Selbstständigkeit und die Freiberuflichkeit in unserem Land als Garanten einer qualitativ hochwertigen Versorgung für die Zukunft bewahren.

Wir wollen Wirtschaftlichkeitsreserven bei den Leistungserbringern abfordern. Deshalb haben wir ein Modell des **Qualitätswettbewerbs** entwickelt: Statt den von Ihnen vorgeschlagenen Wettbewerb um einzelne Ärzte – dazu sagen alle Beteiligten, sogar die Krankenkassen, dass sie damit überfordert sind; außerdem wird dadurch die Freiberuflichkeit infrage gestellt – wollen wir den Wettbewerb um die beste Versorgung. Wir haben ein Modell entwickelt, das dem ihrigen eindeutig überlegen ist, weil es die kollektivvertragliche Verantwortung

(B) sicherstellt, Leistungs- und Qualitätsanreize setzt und den Wettbewerb zwischen den Krankenkassen durch ein Versorgungsangebot fördert, das die stationäre und die ambulante Versorgung kombiniert. Eine weitere Öffnung der Krankenkassen ermöglicht den Versicherten in unserem Land mehr Wahlmöglichkeiten, also eine bessere Auswahl zwischen verschiedenen Versorgungsstrukturen.

Dazu gehört aber auch, dass wir die Ärzteschaft leistungsgerecht honorieren. Budgets führen hierbei nicht weiter. Wer eine bessere Leistung erbringt, der muss dafür auch honoriert werden und er darf dafür am Ende des Jahres nicht bestraft werden.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Was Sie unter Wettbewerb verstehen, das zeigen die Abschnitte, in denen es um die kassenartenübergreifenden Fusionen geht. Damit ermöglichen Sie die Einheitskasse. Am Ende wird nicht mehr, sondern weniger Wettbewerb herauskommen.

Was die **Finanzierungsgrundlagen** anbelangt: Es ist wichtig, keine Luftschlösser zu bauen, sondern unser Solidarsystem auf soliden finanziellen Grundlagen aufzubauen. Wir müssen die Lohnnebenkosten senken. Das Ziel, den Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung auf 13 Prozent zu senken, scheint unstrittig zu sein. Wer meint, man könne Einsparungen in Höhe von 20 Milliarden Euro – dieses Volumen ist nötig, um den Beitragssatz entsprechend zu senken – erzielen, ohne dass es jemand merkt oder ohne dass es jemand spürt,

(C) der erliegt einer Illusion; er macht den Menschen in unserem Land etwas vor.

Deshalb müssen auch hier die Prinzipien stimmen. Unsere Vorschläge müssen ökonomisch vernünftig und ordnungspolitisch sauber sein. Sie müssen sozialverträglich und gerecht sein, das heißt, die Lasten der Maßnahmen müssen ausgewogen auf viele Schultern verteilt werden und dürfen nicht einseitig den Kranken aufgebürdet werden. Sie müssen vor allen Dingen nachhaltig sein. Wir geben mit unserem Modell auch erste Antworten auf die demographische Entwicklung und auf den medizinischen Fortschritt als die größten Herausforderungen.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Wir schlagen vor, den **Zahnersatz** durch eine **private Pflichtversicherung** zu finanzieren. Warum tun wir das? Damit senken wir Lohnzusatzkosten. Es ist ein klar abgrenzbarer Bereich. Wir haben in diesem System die Möglichkeit zum Aufbau von Altersrückstellungen. In diesem System wird ein größeres Gesundheitsbewusstsein etabliert; denn optimale Prävention und Prophylaxe können Zahnersatz im Grunde oft überflüssig machen. Dass wir dabei in guter Gesellschaft sind, zeigt nicht nur das Beispiel der Schweiz. Niemand würde auf die Idee kommen, die Schweiz oder die skandinavischen Länder als unsolidarische Länder in Europa zu bezeichnen. Auch dort herrscht dieses Prinzip vor.

7,50 Euro im Monat pro Erwachsenen ist sozialverträglich. Kinder sind kostenlos mitversichert. Es gibt weder eine Risikoprüfung noch Risikozuschläge. Wir bieten damit mehr Gestaltungsmöglichkeiten beim

(D) Leistungsumfang, auch für Leistungen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung heute nicht erstattet werden. Auch individuelle Wünsche und Präferenzen sind versicherbar. Zusätzliche Tarife sind damit kombinierbar. Das bietet mehr Chancen, mehr Freiheit. Deshalb ist das der richtige Ansatz.

Unser zweiter Baustein ist die **Selbstbeteiligung** der Patienten. Wir haben in der Bundesrepublik ein im internationalen Vergleich völlig undurchsichtiges und unsystematisches System an Zuzahlungen und Selbstbeteiligungen. Die Selbstbeteiligung liegt bei uns in diesem Sektor im internationalen Vergleich viel zu niedrig. Deshalb ist es richtig, eine prozentuale Selbstbeteiligung – unser Vorschlag: 10 Prozent – in allen Leistungsbereichen, aber sozial begrenzt auf maximal 2 Prozent des jährlichen beitragspflichtigen Bruttoeinkommens, anzusetzen. Wir nehmen mitversicherte Kinder aus. Alle Maßnahmen der Vorsorge und Früherkennung sollen nicht betroffen sein.

Dies ist eine sehr soziale Komponente; denn wer mehr verdient, kann auch mehr Eigenverantwortung wahrnehmen. Wer sozial schwächer ist, muss weniger an Eigenleistung beisteuern.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Das ist allemal besser als die 100-prozentige Selbstzahlung, wie Sie sie in Ihrem Modell vorschlagen.

Annette Widmann-Mauz

(A)

Wir lassen die Menschen am Fortschritt teilhaben. Wir schärfen das Kostenbewusstsein.

(Lachen bei der SPD – Peter Dreßen [SPD]: Das glauben Sie selber nicht!)

Das hat eine positive Steuerungswirkung. Bei Sehhilfen einzusparen, wie Sie es vorschlagen, hat höchstens eine negative Steuerungswirkung, zum Beispiel im Straßenverkehr.

Wir wollen international Chancengleichheit erreichen, zum Beispiel durch Senkung der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel auf den ermäßigten Satz. Es ist doch nicht einzusehen, dass in unserem Land das Mickymausheft als Grundbedarf definiert wird, aber lebensnotwendige Arzneimittel nicht unter diese Regelung fallen dürfen.

(Rudolf Bindig [SPD]: Wir wollen Seehofer wiederhaben!)

Wir wollen die versicherungsfremden Leistungen umfinanzieren. Uns liegt sehr daran, dass wir in der **Beihilfe** analoge Maßnahmen treffen; da werden wir Sie an Ihren Äußerungen genau messen.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Ich frage mich: Wo sind da Ihre Vorschläge, zum Beispiel betreffend das Sterbegeld in der Beihilfe? Da hört und sieht man bei Ihnen nichts. Unsere Vorschläge sind in der Beihilfe zeit- und wirkungsgleich umsetzbar. Das sorgt für soziale Gerechtigkeit. Sie haben doch genau das Krankengeld in die private Absicherung ausgegliedert, weil Sie wissen, dass eine Analogie für die Beamten nicht herstellbar ist. Die Beamten brauchen das Krankengeld nicht, weil sie vom Staat alimentiert werden. Das ist nicht soziale Gerechtigkeit.

(B)

(Beifall bei der CDU/CSU)

Wir wollen, dass Sozialhilfeempfänger in unserem Gesundheitswesen in Zukunft genauso behandelt werden wie gesetzlich Krankenversicherte. Deshalb ist es richtig, dass wir für sie zu einer Beitragszahlung an die gesetzliche Krankenversicherung kommen und nicht die Zweiklassenmedizin fortsetzen.

(Beifall bei der CDU/CSU – Dr. Wolfgang Gerhardt [FDP]: Sehr richtig!)

Wir streben eine solide Finanzierungsgrundlage der gesetzlichen Krankenversicherung an. Ihre rot-grünen Luftschlösser sind Schall und Rauch, vor allem dann, wenn sie aus blauem Dunst bestehen. Steuererhöhungen sind bei der derzeitigen konjunkturellen Lage pures Gift.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP)

Frau Schmidt, Sie müssen sich schon entscheiden, was Sie eigentlich wollen: Wollen Sie Prävention oder wollen Sie Geld? An Ihrem Beschluss, die Tabaksteuer in einem Dreierschritt zu erhöhen, wird doch ganz deutlich, dass Sie den Menschen nicht das Rauchen abgewöhnen wollen, sondern sie an höhere Steuern gewöhnen wollen.

(Andreas Storm [CDU/CSU]: Wie bei der Ökosteuer!)

(C)

Dieser Weg ist eindeutig falsch und von einer Gesundheitsministerin eigentlich so auch nicht vertretbar.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Meine Damen, meine Herren, wir wollen keine große Koalition, aber wir sind zu einer großen Kooperation bereit, wenn es darum geht, den Einstieg in eine echte **Gesundheitsreform** zu schaffen. Das heißt, weg von der Staatsmedizin hin zu mehr Eigenverantwortung und Mitbestimmung der Patienten und Versicherten, weg von Bevormundung und Bürokratie hin zu mehr Freiheit und Wettbewerb, weg vom kurzatmigen Stopfen der Finanzlöcher hin zu einer Konsolidierung der gesetzlichen Krankenversicherung, die langfristig tragfähig ist und von den Menschen her denkt.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP – Rudolf Bindig [SPD]: Schlechteste Beitragsleistung heute!)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Nächste Rednerin ist die Kollegin Birgitt Bender, Bündnis 90/Die Grünen.

Birgitt Bender (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Frau Kollegin Widmann-Mauz, Ihr Auftritt – sehen Sie mir meine Bemerkung nach – mag als Selbstdarstellungsrede vor dem CDU-Kreisverband Tübingen geeignet sein, aber als Auftakt zu einer großen Kooperation, wie Sie es nennen, nicht. Da haben Sie, wie ich glaube, die falsche Tonlage gewählt.

(D)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD – Jörg Tauss [SPD]: Der Kreisverband hat ein höheres Niveau! – Widerspruch bei der CDU/CSU)

Lassen Sie mich nur zwei Beispiele aufgreifen: Sie reden selbst da Differenzen herbei, wo wir gar keine haben. Für die Erhöhung der **Tabaksteuer** waren Sie selber noch bis zum Februar dieses Jahres.

(Jörg Tauss [SPD]: Das ist oft so!)

Sie könnten es einfach einmal begrüßen, dass wir hier einen richtigen Schritt machen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Auch **Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger** werden nach dem rot-grünen Gesetzentwurf in Zukunft auf Chipkarte behandelt. Da sind wir uns doch einig. Sagen Sie doch einfach einmal: Das finden wir gut.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Die Tonlage der Frau Fraktionsvorsitzenden Merkel – sie ist jetzt gerade leider im Gespräch – hat mir erheblich besser gefallen. Darauf würde ich gerne eingehen. Erster Punkt. Frau Merkel hat – das habe ich mit Inte-

Birgitt Bender

(A) resse gehört – kritisiert, dass es zu wenig **Wettbewerb** in unserem Vorschlag gebe. Wenn Sie, Frau Merkel und werte Kolleginnen und Kollegen von der CDU und CSU, für Wettbewerb sind, dann haben Sie in uns gute Bündnispartnerinnen und -partner. Wir wollen, dass die Kassen nicht mehr nur über den Preis konkurrieren, sondern tatsächlich in einen Wettbewerb um die beste Versorgungsqualität eintreten. Dazu aber brauchen die Kassen die Möglichkeit, Verträge mit den Arzneimittelherstellern, den Apothekern und den Ärzten abzuschließen.

(Jörg Tauss [SPD]: Ja, das ist gut!)

Wir brauchen Regelungen, wie solch ein flexibles Vertragsgeschehen gehandhabt werden kann. Das bedeutet, den Wettbewerb zwischen Leistungsanbietern zu ermöglichen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie des Abg. Jörg Tauss [SPD])

Da aber hat die CDU bislang leider einen blinden Fleck.

(Widerspruch bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Wenn Sie Wettbewerb so aufteilen wollen, dass die Patienten mehr zuzahlen müssen, aber die Leistungsanbieter geschont werden, weil bei ihnen alles so bleiben kann, wie es ist, dann können wir nicht zusammen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Zweiter Punkt. Frau Merkel, Sie sprachen von **Qualitätsmanagement.** Das finde ich sehr interessant. Offen- (B) sichtlich sehen auch Sie, dass wir im deutschen Gesundheitswesen ein Qualitätsproblem haben. Diese Aussage unterscheidet sich ja wohltuend von der Redeweise der Ärztefunktionäre, die einfach sagen: Wo ist das Problem? Wir sind gut, rückt uns bloß nicht auf den Pelz.

(Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Das stimmt doch gar nicht!)

Wenn Sie also zugestehen, dass wir mit Über-, Unter- und Fehlversorgung in Deutschland ein Problem haben, dann lassen Sie uns darüber reden, wie wir Rahmenbedingungen für bessere Qualität setzen können. Wir brauchen Qualitätssteigerung. Ich bin gespannt auf Ihre Vorschläge. Es muss klar sein, dass die Politik hier einen Handlungsauftrag hat.

Zum Dritten muss ich sagen: Wir müssen uns schon darüber verständigen, wie das **Solidarsystem** gestaltet werden soll. Gestern habe ich gelesen und gehört, dass die CDU für den Erhalt des Solidarsystems ist – schön. Sie sind aber auch für die Privatisierung des Zahnersatzes. Das sehen wir anders. Man muss das nicht als Privatisierungsorgie bezeichnen; aber mir ist aufgefallen, dass Frau Merkel im Zusammenhang mit der Privatisierung des Zahnersatzes von einem Pilotprojekt gesprochen hat. Außerdem habe ich vorhin im Pressespiegel gelesen, dass das Papier Ihrer Herzog-Kommission schon wieder vorschlägt, die ganze Zahnbehandlung und den Bereich der Unfälle zu privatisieren.

(Hildegard Müller [CDU/CSU]: Im Gegensatz zu Ihnen denken wir bis 2030!)

(C) Da sage ich: Moment mal! Der Weg, den die FDP uns hier vorschlägt,

(Dr. Wolfgang Gerhardt [FDP]: Den wollen Sie nicht gehen!)

die praktisch alles aus der Krankenversicherung herausnehmen will – das Krankengeld, die Unfälle, die Kuren, die Taxifahrten, die Zähne sowieso –, führt dahin, dass vielleicht auf der Fassade noch Solidarsystem steht, hinter dieser Fassade aber alles nur noch privat ist.

Wir werden einen Weg, der aus dem Solidarsystem ein potemkinsches Dorf macht, nicht mitgehen. Ich setze darauf, dass die CDU diesem Weg zu widerstehen weiß.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD – Andreas Storm [CDU/CSU]: Fragen Sie den Oswald Metzger! – Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Wir sprechen mit Metzger! Sie mit Seehofer, wir mit Metzger!)

Deswegen, lieber Herr Kollege, denke ich, wir sollten jetzt in Gespräche eintreten. Dann kann man die Tonlage öffentlich ein bisschen senken. Es ist in unser aller Interesse, dass wir eine **Gesundheitsreform** durchführen, und zwar schnell. Denn die Leute wollen sehen, dass wir die Lohnnebenkosten senken, dass wir mehr Qualität in dieses Gesundheitswesen bringen und dass wir uns einigen können, dass Politik handlungsfähig ist. Lassen Sie uns das gemeinsam beweisen.

Danke schön.

(D)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Nächster Redner ist der Kollege Dr. Dieter Thomae, FDP-Fraktion.

(Beifall bei der FDP)

Dr. Dieter Thomae (FDP):

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Seitdem Rot-Grün an der Regierung ist, haben Sie in diesem Bereich viele Gesetze formuliert. Die Beitragssätze sind gestiegen, der Überwachungsstaat ist stärker geworden

(Lachen bei der SPD)

und die Versorgung ist erheblich verschlechtert worden.

(Beifall bei der FDP – Rudolf Bindig [SPD]: Jetzt kommen die Lobbyisten!)

Nehmen Sie das Beispiel **Greifswald** im letzten Dezember. Dort war das Budget erschöpft, die Patienten konnten nicht behandelt werden und die Universitätsklinik Greifswald musste aufgrund Ihrer Budgetierung schließen.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Dr. Dieter Thomae

(A) Das sind die Fakten. So kann man eine Liste von einzelnen Häusern vorlegen, in denen medizinische Leistungen nicht mehr erbracht werden können,

(Peter Dreßen [SPD]: Das ist doch nicht wahr!)

weil Sie die Budgetierung in den Vordergrund Ihrer Überlegungen stellen.

Jetzt legen Sie einen Gesetzentwurf vor und glauben, damit könnten Sie den Beitragssatz stabilisieren. Jeder Fachmann sagt heute: Mit diesen Maßnahmen ist ein Beitragssatz von 13 Prozent nicht zu erreichen.

(Dr. Wolfgang Gerhardt [FDP]: Richtig!)

Sie müssen schon mutiger sein.

Wir sagen ehrlich: Wir wollen einen Bereich, der im **Umlageverfahren** finanziert wird, auch in Zukunft. Aber wir wollen auch Leistungen ausgliedern, zum Beispiel Krankengeld, private Unfälle und den Zahnbereich, um ihn in ein **Prämiensystem** zu überführen. Aber im Gegensatz zu Ihnen wollen wir das erst dann, wenn eine Steuerreform auf den Weg gebracht worden ist, damit die Bürger dies mitfinanzieren können. Das ist ein himmelweiter Unterschied zu Ihren Überlegungen.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Dann reden Sie davon, ganz neue Wege gehen zu wollen. Ja, Sie gehen neue Wege:

(B) (Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Zur Staatsmedizin!)

Von **Freiberuflichkeit** ist in diesem Gesetz keine Rede mehr. Sie wollen Gesundheitszentren, sogar von den Krankenkassen, organisieren. Sie wollen die Krankenhäuser für die ambulante Versorgung öffnen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Sie wollen den jungen Medizinern einen Vertrag über fünf Jahre geben und diesen dann nicht verlängern. Glauben Sie, eines Ihrer Kinder würde fünf Jahre investieren, um dann keinen neuen Vertrag mehr zu bekommen?

(Peter Dreßen [SPD]: Das stimmt so nicht!)

Meine Damen und Herren, ich sage Ihnen einmal sehr deutlich, was Sie machen: Sie öffnen die Krankenhäuser und wollen die Freiberuflichkeit vernichten, weil Sie die Macht von Verdi in diesem Bereich vergrößern wollen. Das ist das Thema.

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU – Widerspruch bei der SPD)

Sie wollen unser Gesundheitssystem den Systemen in anderen europäischen Staaten annähern. Ich freue mich, dass die Ministerin Vergleiche mit anderen europäischen Staaten, beispielsweise mit Holland, zieht. Holland hat ein „hervorragendes“ System mit „super“ Wartezeiten. Die holländischen Patienten kommen über die Grenze zu uns. Und Sie wollen das holländische Konzept in

(C) Deutschland einführen? Da frage ich mich: Lernen Sie nie?

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Sie reden von Wettbewerb. Aber Sie bevorzugen die Gesundheitszentren gegenüber den niedergelassenen Ärzten bei der Honorierung. „Super“ ist das; von Gleichberechtigung und Wettbewerb kann keine Rede sein.

Ich sage Ihnen eines: Sie werden Wettbewerb nur organisieren können, wenn Sie die **Kostenerstattung** einführen.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Die Kostenerstattung hat zwei Aspekte. Erstens. Der Patient wird über Leistung und über den Preis der Leistung informiert. Das ist sehr wichtig.

(Peter Dreßen [SPD]: Das wird er bei uns auch!)

– Nein, eben nicht. Er bekommt eine Patientenquittung, aber er wird nicht über den Preis der Leistungen informiert.

(Dr. Wolfgang Gerhardt [FDP]: Richtig! Er weiß nicht, was es kostet!)

Zweitens. Die Kostenerstattung führt zu einem Wettbewerb unter den Leistungserbringern. Es wird Gewinner und Verlierer geben. Das ist ein himmelweiter Unterschied zu Ihren Vorschlägen. Deswegen werden wir die Kostenerstattung bekommen.

(D) Noch eine Bemerkung zum Schluss. Es ist fast schon schizophren, wenn bei der Erarbeitung dieses neuen Gesetzes von Rot-Grün überhaupt nicht beachtet wird, was in Europa passiert. Der **Europäische Gerichtshof** hat vor einem Monat entschieden, dass Patienten über die Grenzen hinweg Leistungen im ambulanten Bereich in Anspruch nehmen können. Wollen Sie die deutschen Patienten gegenüber Patienten aus anderen Ländern diskriminieren? Lernen Sie aus dem Urteil des Europäischen Gerichtshofs! Dann bleibt uns der Weg erspart, dass Deutschlands Gesundheitswesen in eine Staatsmedizin überführt wird.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU – Lachen bei der SPD – Rudolf Bindig [SPD]: So ein Unsinn! – Weiterer Zuruf von der SPD: Das sind halt die Lobbyisten!)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Das Wort hat die Sozialministerin von Mecklenburg-Vorpommern, Dr. Marianne Linke.

(Beifall der Abg. Dr. Gesine Lötzsch [fraktionslos] und der Abg. Petra Pau [fraktionslos])

Dr. Marianne Linke, Ministerin (Mecklenburg-Vorpommern):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren Abgeordneten! Verehrte Gäste!

Ministerin Dr. Marianne Linke (Mecklenburg-Vorpommern)

(A) Willy Brandt hat einmal gesagt: „Eine Reform ist eine Reform, wenn sie das Leben der Menschen verbessert.“ Das ist eine Orientierung, mit der auch die Landesregierung in Schwerin übereinstimmt. Das ist ein Grundsatz, dessen Einhaltung zu gegebener Zeit und an gegebenem Ort immer wieder eingefordert werden muss. Ich denke, hier und heute ist so ein Tag und so ein Ort; denn hier und heute werden die über Jahrzehnte bewährten Grundpfeiler des Sozialstaates infrage gestellt.

Die **gesetzliche Krankenversicherung** stellt nicht nur das älteste Element der Sozialversicherung, sondern geradezu ihr Kernstück dar. Geben wir hier das Prinzip der paritätischen Finanzierung zur Absicherung gegen Gesundheitsrisiken und Krankheitsfolgen auf – dazu gehört auch der Zahnersatz –, dann höhlen wir das Solidarmodell in der Sozialversicherung insgesamt aus.

(Beifall der Abg. Dr. Gesine Lötzsch [fraktionslos] und der Abg. Petra Pau [fraktionslos])

Es ist eine **Gesundheitsreform** erforderlich, die das Solidarprinzip stärkt und die allen Menschen der Gesellschaft auch weiterhin den Zugang zu einer bedarfs- und qualitätsgerechten medizinischen Versorgung ermöglicht. Der einheitliche Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung ist zu erhalten und der sozialen Funktion des Gesundheitswesens ist Rechnung zu tragen. Der medizinische Fortschritt und die demographische Entwicklung erfordern selbstverständlich eine Verbesserung der Einnahmensituation der gesetzlichen Krankenversicherung.

(B) Wenn die größte Oppositionspartei im Bundestag mit dem profiliertesten Sachkenner in den eigenen Reihen über „Privatisierungsorgien“ in Streit gerät, dann ist das ein Armutszeugnis besonderer Art.

(Beifall des Abg. Dr. Wolfgang Wodarg [SPD], der Abg. Dr. Gesine Lötzsch [fraktionslos] und der Abg. Petra Pau [fraktionslos])

Mit mehr als 4 Millionen Beschäftigten ist das Gesundheitswesen ein **Jobmotor** ohnegleichen. Gerade für die neuen Länder hat dieser eine enorme Bedeutung. Das Krankenhaus ist an vielen Standorten der größte verbliebene Arbeitgeber. Wir in Mecklenburg-Vorpommern haben eine Gesundheitswirtschaft, die noch mehr zum Wohle der Menschen – auch der Menschen aus anderen Bundesländern – leisten könnte.

(Dr. Dieter Thomae [FDP]: Was ist mit Greifswald?)

Wir dürfen diesen Jobmotor nicht abwürgen, indem wir mit immer neuen Vorschlägen zur Belastung der sozial Schwachen gerade diese daran hindern, das medizinisch Notwendige auch in Anspruch zu nehmen. Wir sollten diesen – vielleicht sogar *den* – Wachstumsmarkt der Zukunft im Interesse der Schaffung von mehr Arbeitsplätzen nicht durch gesetzgeberische Fehlanreize, wie zum Beispiel durch die von der Union geforderte 10-prozentige Selbstbeteiligung, eingrenzen. Denn das eine sind Arbeitsplätze, die jetzt schon real vorhanden sind, und das andere sind eben potenzielle Arbeitsplätze, (C) für die es in den nächsten Jahren und Jahrzehnten einen objektiv wachsenden Bedarf gibt.

Selbstverständlich befürwortet die Schweriner Landesregierung alle Maßnahmen, die die Frau Bundesministerin heute zur Verbesserung von Effizienz, Qualität und Transparenz in der medizinischen Versorgung vorgestellt hat. Vorhaben wie das Zentrum für Qualität in der Medizin, die nachweispflichtige Fortbildung oder die Orientierung auf den Hausarzt und auch die Stärkung der Patientenrechte finden daher meine volle Unterstützung.

Bei der **Prävention** bitte ich Sie als Gesetzgeber, einiges dazuzulegen, zum Beispiel durch ein Präventionsgesetz und durch die Errichtung einer Bundesstiftung für Gesundheitsförderung und Prävention, die sich auch aus Mitteln aus der Erhebung der Tabaksteuer speisen könnte.

(Beifall der Abg. Dr. Gesine Lötzsch [fraktionslos] und der Abg. Petra Pau [fraktionslos])

Unser Gesundheitswesen braucht eine konsequente Förderung der **integrierten Versorgung.** Die Kosten treibende und qualitätsbegrenzende Abschottung der Versorgungsbereiche muss überwunden werden. Gerade in den neuen Ländern sind in der Zeit nach der Wende mithilfe des Bundes sehr viele öffentliche Mittel in die Krankenhäuser geflossen. Wir haben hier ein leistungsstarkes Potenzial. Allein in Mecklenburg-Vorpommern wurden seit 1991 1,5 Milliarden Euro in die 35 Krankenhäuser unseres Bundeslandes investiert. Dieses Kapital wollen wir noch besser nutzen und ausbauen, indem wir (D) die Krankenhäuser zu Kompetenz- und Gesundheitszentren für die integrierte Versorgung entwickeln.

Die PDS hat sich in den vergangenen Jahren immer wieder für den Gedanken der **Polikliniken** eingesetzt. Ich begrüße, dass die Erfahrungen der neuen Länder auch in den alten Bundesländern immer mehr Befürworter finden. Ich befürworte ausdrücklich die von der Frau Bundesministerin angesprochene Aufhebung der strikten Trennung von ambulanter und stationärer medizinischer Versorgung.

(Beifall der Abg. Dr. Gesine Lötzsch [fraktionslos] und der Abg. Petra Pau [fraktionslos])

Wichtig ist mir, dass die **Hausärzte** gestärkt werden. Was aber ist, wenn es die Hausärzte nicht mehr gibt?

(Dr. Dieter Thomae [FDP]: Bei Ihnen bald!)

Die schönsten Modelle nützen wenig, wenn es heißt: Leider keiner zu Hause in Ueckermünde oder Grimmen. – Für den Osten ist es vor allen Dingen wichtig, in den nächsten Jahren den Generationswechsel in der Ärzteschaft zu bewältigen. Fast ein Drittel der Hausärzte erreicht in den nächsten Jahren das Ruhestandsalter. Nicht zuletzt wegen der Mehrarbeit bei deutlich geringeren Honoraren fällt es in unserem Land zunehmend schwer, Praxisnachfolger zu finden.

(Dr. Dieter Thomae [FDP]: Ach nein!)

Die schnelle Ost-West-Angleichung der Vergütung ist deshalb unverzichtbar. Wir brauchen sie als Signal für

(A) die Nachbesetzung unserer Hausarztpraxen. Sie ist aber auch ein Gebot der Gerechtigkeit. Denn warum soll die ambulante Behandlung einer Grippe oder die Behandlung eines allergiekranken Kindes oder die Blinddarm-OP eines Patienten aus Parchim weniger wert sein als die eines Kasseler Bürgers?

(Beifall bei Abgeordneten der SPD sowie der Abg. Dr. Gesine Lötzsch [fraktionslos] und der Abg. Petra Pau [fraktionslos])

Die paritätische Finanzierung des **Krankengeldes** sollte nicht aufgegeben werden. Warum? – Es besteht die Gefahr, dass, sofern die durch die Streichung des Krankengeldes erhoffte Beitragssatzentlastung nicht eintritt, Zug um Zug weitere Eingriffe folgen. Die paritätische Finanzierung der Leistungen in der Krankenversicherung ist doch für die Arbeitgeber nicht nur ein Kostenfaktor, sondern besitzt auch eine wichtige Anreizwirkung. Die heutige hohe Bereitschaft zur betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention wird ausgehöhlt, wenn die Parität entfällt.

Meine verehrten Damen und Herren Abgeordnete, das Gesundheitswesen und letztlich alle Bürger brauchen vor allem eine grundlegende Neustrukturierung der **Einnahmenseite;** darüber wurde viel gesprochen. Haben Sie den Mut, auch die Starken in unserer Gesellschaft entsprechend ihrem Leistungsvermögen – im wahrsten Sinne des Wortes, aber auch im übertragenen Sinne – zur Kasse zu bitten!

(B) (Beifall der Abg. Dr. Gesine Lötzsch [fraktionslos] und der Abg. Petra Pau [fraktionslos])

Mittlerweile fordern Politiker und Experten aus allen Lagern die Einbeziehung aller Bürgerinnen und Bürger mit eigenem Einkommen, die Einbeziehung von Freiberuflern und Beamten in die gesetzliche Krankenversicherung.

(Hildegard Müller [CDU/CSU]: Das ist eine Milchmädchenrechnung!)

Die Union in Bund und Ländern sollte hier ihrem bayerischen Vordenker Seehofer folgen – und nicht den Lobbyisten der privaten Krankenversicherung.

(Beifall des Abg. Peter Dreßen [SPD])

Die Zeit ist reif für die Umgestaltung der gesetzlichen Krankenversicherung zu einer echten Bürgerversicherung. Sehr geehrte Frau Dr. Merkel, die GKV ist dabei nicht als Einheitsversicherung oder Einheitskasse, sondern als GKV in ihrer vielfältigen Ausgestaltung zu sehen.

Jahrelang haben Bundesregierungen die Beitragsbemessungsgrenze von der gesetzlichen Krankenversicherung hin zur privaten Krankenversicherung so gezogen, dass gut verdienende, junge Leistungsstarke stimuliert wurden, in die private Krankenversicherung zu wechseln. Durch diese Flucht der Besserverdienenden aus der solidarischen GKV sind der Versichertengemeinschaft Mittel in Milliardenhöhe verloren gegangen. Das darf durch Vorschläge oder gar Vorhaben wie die 10-prozentige Eigenbeteiligung nicht zusätzlich beschleunigt werden. (C)

In praktikabler Form sollte auch die Einbeziehung von **Vermögen** in die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung umgesetzt werden. Einkommen wird heute nicht nur aus sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung erzielt. Einkommen wird auch und zu einem stetig wachsenden Teil aus der Vermietung von Wohnungen, aus Dividenden und anderen Kapitaleinkünften erworben. Schon vor Jahren haben Studien der AOK bewiesen, dass mit einer solchen Neustrukturierung der Einnahmen Beitragssatzabsenkungen von fast 5 Prozent möglich wären. Hier liegen echte Reserven für eine Senkung der Lohnnebenkosten. Ich appelliere deshalb an Sie: Haben Sie den Mut, Lösungen in dieser Richtung zu suchen und zu finden. Verabschieden Sie eine Reform, die den eingangs zitierten Intentionen Willy Brandts gerecht wird!

Vielen Dank.

(Beifall der Abg. Dr. Gesine Lötzsch [fraktionslos] und der Abg. Petra Pau [fraktionslos])

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Nächster Redner ist der Kollege Wolfgang Zöller, CDU/CSU-Fraktion.

Wolfgang Zöller (CDU/CSU):

Grüß Gott, Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Rot-Grün legt heute nun endlich ein Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz vor. Leider wird es seinem Namen nicht gerecht und verdient ihn nicht. (D)

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Staatsdirigismus, Ausweitung der Verwaltung, Zerschlagen der Freiberuflichkeit, Rationierung und Patientengängelung sind kein Fortschritt, sondern ein Rückschritt.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU – Dr. Dieter Thomae [FDP]: So ist es!)

Mit Genehmigung der Präsidentin darf ich die „Rheinische Post“ zitieren. Sie schreibt:

> Anders als die rot-grüne Mannschaft, die mit der Beschränkung der Arztwahl und der Einführung eines Kontrollzentrums rückwärts Richtung Planwirtschaft passt, flankt die Merkel-Mannschaft kräftig nach vorn.

(Zurufe von der SPD: Ui! – Rudolf Bindig [SPD]: Das ist aber ein Fehlpass!)

> 10 Prozent Selbstbeteiligung an den Kosten für Arznei, Arztbesuch und Krankenhaus, sozial austariert durch Höchstgrenzen und Kostenfreiheit für die Kinder – das ist ein Steilpass für echte Reformen.

(Beifall bei der CDU/CSU – Dr. Wolfgang Wodarg [SPD]: Abseits!)

(A)

Denn nur mit mehr Eigenverantwortung kann es gelingen, den Patienten zum kostenbewussten Nachfrager zu machen und Wettbewerb in das Gesundheitssystem zu bringen.

Ich glaube, diesem Zitat ist nicht sehr viel hinzuzufügen.

(Jörg Tauss [SPD]: Außer: Unfug!)

– Herr Kollege Tauss, Lautstärke ist kein Beweis für Intelligenz.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, manche Reden und die Meldungen der Medien vermitteln den Eindruck, als bestehe unser Vorschlag ausschließlich aus einem Abkassiermodell. Wenn das so behauptet wird, dann muss man entweder unter Realitätsverlust leiden oder sein eigenes Gesetz nicht richtig kennen. Bei der Fokussierung darauf werden ganz bewusst wichtige Strukturelemente verschwiegen: Qualitätswettbewerb, Prävention, Beteiligung der Versicherten, Freiberuflichkeit und der große Bereich des Bürokratieabbaus.

Aber selbst wenn man nur über die **Zuzahlungen** diskutieren würde, sind Ihre Aussagen unredlich. Wir sagen den Bürgern klar und deutlich, was wir mit Zuzahlung meinen und wie viel diese betragen sollen. Sie dagegen überschreiben die Zuzahlungen für den Bürger in Ihrem Gesetz mit „Entlastung der Kassen“; letztendlich aber ist es nichts anderes als eine Zuzahlung für den Bürger. Deshalb sollten wir im Umgang mit Zahlen ehrlicher sein.

(B)

Bei uns werden die Bürger – das haben wir mit unserem Vorschlag klar gesagt – mit einer einheitlichen 10-prozentigen Zuzahlung bei einer Obergrenze von maximal 2 Prozent des Bruttoeinkommens und gleichzeitiger Zuzahlungsbefreiung von Kindern mit rund 6 Milliarden Euro sowie durch die private Absicherung des Zahnersatzes mit rund 1,75 Milliarden Euro belastet. Das entspricht einer Gesamtbelastung von rund 7,75 Milliarden Euro. Gleichzeitig aber werden die Versicherten bei uns entlastet: durch Senkung des Mehrwertsteuersatzes auf Arzneimittel und Kürzung der Verwaltungskosten.

Dagegen wird in der Öffentlichkeit die Belastung der Versicherten durch das rot-grüne Reformgesetz ganz bewusst verschwiegen. Wäre dies nicht der Fall, würde man sehr schnell erkennen, dass Sie die Versicherten wesentlich stärker belasten als wir.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das ist jetzt aber eine Erfindung!)

Um das deutlich zu machen, möchte ich die **Belastungen** einmal im Einzelnen benennen: erstens Herausnahme des Krankengeldes aus der paritätischen Finanzierung;

(Peter Dreßen [SPD]: Aber in der Solidarität!)

zweitens Streichung der OTC-Präparate, das heißt der Arzneimittel mit schwachen Nebenwirkungen, aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung; drittens Praxisgebühr in Höhe von 15 Euro bei direktem Facharztbesuch; viertens Änderung der Härtefallregelung für Arzneimittelzuzahlungen; fünftens Anhebung der Zuzahlung bei Krankenhausaufenthalt auf 12 Euro; sechstens Reduzierung der Leistungen bei Sehhilfen; siebtens höhere Beiträge bei Rentnern auf Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen; achtens Reduzierung der Leistungen bei Fahrtkosten und neuntens Streichung des Sterbegeldes und Begrenzung der Leistungen bei Sterilisation, künstlicher Befruchtung und Entbindung.

(C)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Herr Kollege Zöller, gestatten Sie eine Zwischenfrage der Kollegin Bender?

Wolfgang Zöller (CDU/CSU):

Ja, ich möchte aber vorher noch einen Satz sagen, damit das abgeschlossen ist. Danach beantworte ich ihre Frage gern.

In der Summe sieht das rot-grüne Modell Belastungen für die Versicherten von über 10 Milliarden Euro vor.

(Dr. Dieter Thomae [FDP]: Plus Tabaksteuer!)

Wenn Ihre Ministerin – wie gestern im Fernsehen – unsere Mehrbelastungen in Höhe von 7,7 Milliarden Euro als unsozial bezeichnet, frage ich: Was sind die eigenen 10 Milliarden Euro?

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Man könnte sagen, die Steigerung von unsozial lautet Schröder-Schröpf. Darüber können wir gern diskutieren.

(D)

Birgitt Bender (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Herr Kollege Zöller, sind Sie bereit, zuzugestehen, dass unsere Vorschläge nicht unsozial sind, Ihre Rechnung dagegen unseriös ist? Wenn Sie die Umfinanzierung des Krankengeldes als Belastung der Versicherten bei uns einrechnen – das trifft an sich auch zu –, dann müssen Sie auch so ehrlich sein und den Preis für die Privatisierung des Zahnersatzes nennen. Sie bedeutet ja nicht nur, dass die Versicherten ihn allein bezahlen, sondern sie müssen dafür wegen der Privatversicherung und privatärztlichen Abrechnung sogar mehr bezahlen.

(Michael Glos [CDU/CSU]: Wo ist die Frage?)

Zweitens. Finden Sie es wirklich sozial, dass ein Mensch, der das ganze Jahr über gesund war und plötzlich ins Krankenhaus kommt – eine Krankenhausbehandlung hat nach den jüngsten Zahlen aus dem Jahr 2001 im Schnitt mehr als 3 000 Euro gekostet –, auf einen Schlag 300 Euro zusätzlich zu den Beiträgen zahlen muss?

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der SPD)

Wolfgang Zöller (CDU/CSU):

Zunächst ist eines mehr als seltsam: Wir haben eine Obergrenze der Belastung der Versicherten von 2 Prozent vorgesehen.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Wolfgang Zöller

(A) Sie ist nicht höher als Ihre Obergrenze von 2 Prozent. Das heißt, auch bei uns muss der Versicherte bezüglich der einzelnen Belastungen nicht mehr als 2 Prozent zahlen. Ich halte es für unredlich, dass Sie unsere vorgesehenen Belastungen in Höhe von 7,7 Milliarden Euro als unsozial bezeichnen, während Sie selber 10 Milliarden Euro bei den Menschen abkassieren wollen.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP – Dr. Dieter Thomae [FDP]: Tabaksteuer!)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Herr Kollege Zöller, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Kirschner?

Wolfgang Zöller (CDU/CSU):

Gern.

Klaus Kirschner (SPD):

Herr Kollege Zöller, wir haben nie verschwiegen – das wird auch in unserem Gesetzentwurf deutlich –, dass Belastungen auf die Versicherten zukommen werden. Wie hoch würden aber die Belastungen ausfallen, wenn der Arbeitgeberbeitrag eingefroren würde? Sie haben bisher nicht gesagt, in welcher Höhe Sie ihn einfrieren wollen; gehen wir hier einmal von 6 bis 6,5 Prozent aus. Sie müssen uns auch sagen, wie hoch die Belastungen der Versicherten durch die Streichung des Zahnersatzes, auf die die Kollegin Bender bereits einging, werden.

(B) Sie sagen, für jede Art von Leistung soll ein Eigenanteil von 10 Prozent, höchstens jedoch 5 Euro, zusätzlich bezahlt werden. Werden die Versicherten dadurch nicht in viel stärkerem Maß zur Kasse gebeten als durch unsere Regelungen? Sie sehen vor, dass jede einzelne Leistung zusätzlich bezahlt werden muss; das müssen Sie seriöserweise aber zu den Belastungen addieren.

Wolfgang Zöller (CDU/CSU):

Sie können davon ausgehen, dass wir das bereits addiert haben. Das ist doch vollkommen klar. Deshalb haben wir auch gesagt: Die 10-prozentige Zuzahlung wird einen Umfang von 6 Milliarden Euro ausmachen. Das ist seriös gerechnet.

Die erste Frage betraf

(Dr. Dieter Thomae [FDP]: Einfrierung des Arbeitgeberbeitrags!)

– danke schön – das Einfrieren des Arbeitgeberbeitrags. Wir haben erklärt, dass wir das mittelfristig durchsetzen wollen. Ich halte das sogar für die gerechtere Lösung. In dem Moment, in dem der Arbeitgeberbeitrag eingefroren wird, muss die Versichertengemeinschaft insgesamt die erhöhten Kosten zahlen. Wenn dies nicht gemacht wird, müssen die Kranken durch erhöhte Zuzahlung die Kosten allein tragen. Das Einfrieren des Arbeitgeberanteils ist daher sozial gerechter.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

(C) **Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:**

Herr Kollege Zöller, gestatten Sie eine Zwischenfrage der Kollegin Widmann-Mauz?

Wolfgang Zöller (CDU/CSU):

Ja.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Könnt ihr das nicht in der Fraktionssitzung klären?)

Annette Widmann-Mauz (CDU/CSU):

Lieber Kollege Zöller, könnten Sie den Kollegen des Deutschen Bundestages erklären, wo im Gesetzentwurf von Rot-Grün eine soziale Begrenzung bei den Leistungen, die die Menschen wieder eigenverantwortlich regeln sollen, vorgesehen ist? Ich meine die nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel und Sehhilfen. Wo liegt da die Grenze für den sozialen Schutz?

Vielleicht könnten Sie auch eine Aussage dazu machen, ob sich die Verschiebung der Parität, die Rot-Grün zur Finanzierung des Krankengeldes vorsieht, nur auf das Krankengeld oder auf alle Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung bezieht.

Wolfgang Zöller (CDU/CSU):

Der erste Punkt, Frau Kollegin: Es ist natürlich wesentlich unsolidarischer, ganze Leistungsbereiche herauszunehmen. Dann bleibt den Versicherten nichts anderes übrig, als diese Leistungen zu 100 Prozent selbst zu zahlen. (D)

(Volker Beck [Köln] [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Was ist mit dem Zahnersatz? Ist das eine ganze oder eine halbe Leistung?)

– Wenn Sie das nicht verstehen, dann können Sie dazu gerne eine Frage stellen.

(Volker Beck [Köln] [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Ich habe es nicht verstanden!)

Der zweite Punkt, den Sie angesprochen haben: Da sich Rot-Grün nicht einigen konnte, das **Krankengeld** ganz aus dem Leistungskatalog herauszunehmen, was systemgerechter gewesen wäre, hat man – ich sage es einmal so – eine Zwitterlösung gefunden, indem einfach die Parität verschoben wurde. Inwiefern ist das noch solidarisch? Was das mit Parität zu tun hat, wenn der Arbeitnehmer das Doppelte zahlt, müssen Sie schon erklären. Ich jedenfalls verstehe es nicht.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Noch ein Unterschied bei der Zuzahlung zwischen Ihrem und unserem System ist erwähnenswert. Ihr Gesetzentwurf enthält über 20 verschiedene Zuzahlungsregelungen. Gleichzeitig fällt ein großer Teil der Zuzahlungen heraus. Das heißt, Sie haben Bereiche ausgegrenzt und dafür über 20 verschiedene Zuzahlungsregelungen aufgenommen. Daher bin ich der Auffassung, dass unsere einfache und übersichtliche Regelung des gesamten GKV-Bereiches für die Versicherten wesentlich transpa-

Wolfgang Zöller

(A) renter ist. Ich bin fest davon überzeugt, dass keiner mehr den Überblick über alle bisherigen Zuzahlungsregelungen im Gesetz hat. Ich bin ganz ehrlich: Auch ich habe einen Spickzettel dabei. Deshalb könnten wir diesen Bereich mit einer einfachen Regelung wesentlich sinnvoller gestalten.

Damit noch nicht genug. Das rot-grüne Modell beherbergt noch weitere kostenintensive Fallgruben, die der Reform jedwede Nachhaltigkeit rauben. Das **Hausarztmodell** wurde angesprochen. Ich bin felsenfest davon überzeugt: So, wie es im Gesetzentwurf angelegt ist, wird dieses Hausarztmodell zu mehr und nicht zu weniger Kosten führen,

(Andreas Storm [CDU/CSU]: Richtig!)

wie Sie es der Bevölkerung gerne weismachen wollen.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Das Zentrum für Qualitätssicherung stellt eine neue staatsnahe Behörde dar, die unweigerlich zu mehr Bürokratie und damit wiederum automatisch zu Kostensteigerungen führt. Wir brauchen doch nicht mehr Bürokratie und Verwaltung in diesem System. Wir müssen endlich gemeinsam den Mut aufbringen, die Verwaltungskosten und den Verwaltungsaufwand in diesem System drastisch zu reduzieren.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Eine gute Idee!)

(B) Es geht doch nicht an, dass allein in den letzten vier Jahren rund 3 800 zusätzliche Verwaltungsfachkräfte im Gesundheitswesen eingestellt werden mussten und gleichzeitig rund 15 000 Pflegekräfte entlassen wurden. Damit ist eine Verschiebung erfolgt. Die Ausgaben für die Verwaltung sind höher als die für die sinnvolle Behandlung von Kranken. Insofern ist in diesem Bereich eine Umsteuerung notwendig. Ich bin sehr dankbar, dass in unserem Gesetzentwurf erstmals die Senkung der Verwaltungskosten zwingend festgeschrieben wird.

Eines kann ich Ihnen nicht ersparen. Ich habe manchmal den Eindruck, dass die Bürokratisierung für Sie eine Art Droge bedeutet. Ich möchte das an einem Beispiel belegen. Wir haben doch – darin bin ich mir felsenfest sicher – ein gemeinsames Ziel, nämlich dass die **preisgünstigsten Arzneimittel** in Anspruch genommen werden sollen. In dem Ziel sind wir uns wohl alle einig. Unser Vorschlag dazu lautet, eine Zuzahlung in Höhe von 10 Prozent einzuführen. Wir sind davon überzeugt, dass dies zu einer kostenbewussten Inanspruchnahme medizinischer Leistungen führen wird.

(Dr. Dieter Thomae [FDP]: So ist es richtig!)

Dabei handelt es sich um eine sehr einfache Regelung: 10 Prozent Zuzahlung, und Sie werden sehen, dass die Menschen selber bestrebt sein werden, das preisgünstigste Arzneimittel zu bekommen. Das ist unser Vorschlag: übersichtlich und einfach.

Nun zu Ihrem Gegenvorschlag. Dazu darf ich einen Satz wiederholen, den der Kollege Gerhardt bereits zitiert hat.

(C) (Dr. Dieter Thomae [FDP]: Das versteht kein Mensch!)

Ihre Regelung sieht Folgendes vor – das muss man sich auf der Zunge zergehen lassen –:

> § 129 wird wie folgt geändert: ... Bei der Ermittlung der oberen Preislinie des unteren Preisdrittels wird ein Arzneimittel nicht berücksichtigt, dessen Arzneimittelabgabepreis 90 vom Hundert des Preises desjenigen Arzneimittels übersteigt, das als erstes Arzneimittel mit diesem Wirkstoff zugelassen worden ist, es sei denn, der Anteil des nicht als erstes zugelassenen Arzneimittels an der Gesamtzahl der Packungen der zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgegebenen Arzneimittel mit gleichem Wirkstoff,

(Dr. Dieter Thomae [FDP]: Herr Müntefering, erklären Sie das mal!)

> identischer Wirkstärke und Packungsgröße und vergleichbarer Darreichungsform erreicht einen Anteil von mindestens 10 vom Hundert im Zeitraum der vorangegangenen vier Quartale.

Das war der erste Satz.

(Heiterkeit bei der CDU/CSU und der FDP – Zuruf von der SPD: Verstehen Sie das nicht?)

– Nein, ich verstehe das nicht, tut mir Leid. Aber das ist doch auch nicht unser Gesetzentwurf, sondern Ihrer.

(D) (Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Der zweite Satz lautet:

> Ein Arzneimittel, dessen Packungsgröße abweicht von der Packungsgröße anderer Arzneimittel mit gleichem Wirkstoff, gleicher Wirkstärke und vergleichbarer Darreichungsform ist preisgünstig nach Satz 1 Nr. 1, wenn sein Preis nicht höher ist als das Vielfache aus der Zahl der Einzelanwendungen in der Packung dieses Arzneimittels und den Kosten je Einzelanwendung in der nächstgrößeren Packung zum Preis entsprechend der oberen Preislinie des unteren Preisdrittels.

(Heiterkeit bei der CDU/CSU und der FDP)

Jetzt kommt der entscheidende dritte Satz:

(Zurufe von der CDU/CSU: Hört! Hört!)

> Der Hersteller ist verpflichtet, in seinen Mitteilungen zur Erstellung von Preislisten jeweils anzugeben, ob das Arzneimittel preisgünstig nach Satz 1 Nr. 1 ist.

Das muss vom Apotheker überprüft werden.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Im Gegensatz zu Ihnen kann der das!)

Es muss auch von den Krankenkassen überprüft werden und ich befürchte, dass Sie demnächst auch noch das **Zentrum für Qualität in der Medizin** diesen Schwachsinn überprüfen lassen.

Wolfgang Zöller

(A) Ich meine, dass der ganze Paragraph gestrichen werden kann. Mit unserer 10-prozentigen Zuzahlung ist das Ziel wesentlich einfacher und sinnvoller zu erreichen.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Wir wollen auch einen Großteil der rund 7 000 existierenden Vorschriften streichen, nämlich die, die nicht notwendig sind. Muss beispielsweise gesetzlich geregelt werden, dass der sechste Zahn von hinten nur mit einer bestimmten Verblendungsform versehen werden darf? – Das kann doch nicht Aufgabe des Gesetzgebers sein!

Sie haben aber keine einzige Vorschrift zurückgenommen oder gekürzt. Im Gegenteil: Sie legen uns jetzt 380 neue Seiten mit neuen und zusätzlichen Vorschriften vor, durch die das Ziel, mehr Transparenz und Übersichtlichkeit herzustellen, aber nicht erreicht wird.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, lassen Sie mich noch ein weiteres Beispiel für unwirksame, unsinnige und bürokratische Regeln von Frau Ministerin Schmidt nennen.

(Dr. Dieter Thomae [FDP]: Ganz langsam!)

Gegen unseren Willen wurde gestern im Gesundheitsausschuss die **Positivliste** beschlossen. Wenn wir Ihren Gesetzentwurf ernst nehmen, müssen wir heute alle Medikamente, die eine schwache Nebenwirkung haben, aus dieser Liste wieder herausnehmen. Sie haben in Ihrem Gesetzentwurf nämlich geschrieben, dass alle OTC-Präparate, also alle Arzneimittel mit schwachen Nebenwirkungen, nicht mehr vergütet werden dürfen. Gestern haben Sie aber eine Liste beschlossen, in der diese Arzneimittel noch enthalten sind.

(B) Jetzt kommt der Gipfel: Heute korrigieren Sie Ihr Gesetz, das gestern im Ausschuss beschlossen wurde. Nun höre ich, dass Sie schon jetzt – Sie merken, dass es Schwachsinn ist – eine Korrektur der Korrektur des Gesetzes von gestern einführen. Sie beauftragen den Bundesausschuss, Indikationen festzulegen, damit solche nur schwach wirksamen Medikamente entgegen der Positivliste bzw. Ihrer Regelung, dass OTC-Produkte nicht mehr bezahlt werden, doch wieder aufgenommen werden können. Es tut mir Leid: Das ist ein Wust von Bürokratie, Behördenaufgaben und neuen Vorschriften.

(Dr. Dieter Thomae [FDP]: Das ist schon schlimm!)

Damit ist unser Gesundheitswesen nicht zu retten.

Für die Union ist diese Gesetzesvorlage keine geeignete Grundlage für zielführende Verhandlungen. Es ist auch bezeichnend: Schauen Sie sich einmal unsere zehn Seiten an. Auf unseren zehn Seiten sind mehr strukturelle Elemente vorhanden als auf Ihren 380. Wenn wir versuchen, auf der Grundlage unserer zehn Seiten zu verhandeln, werden wir, da bin ich mir sicher, gemeinsam etwas Vernünftiges zustande bringen können.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

(C) **Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:**

Letzte Rednerin in dieser Debatte ist die Kollegin Gudrun Schaich-Walch, SPD-Fraktion.

Gudrun Schaich-Walch (SPD):

Frau Präsidentin! Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen! Frau Merkel, ich habe eine Frage an Sie. Eingangs der Debatte gab es ein Angebot, dass wir über das Vorliegende, den Gesetzentwurf und Ihren Antrag, in diesem Parlament verhandeln könnten. Vorhin sagte Herr Zöller, er sehe dafür gar keine geeignete Grundlage. Zum Ende dieser Debatte würden wir von Ihnen jetzt gerne sehr klar wissen, wie die Verhandlungen aussehen sollen und wie sie organisiert und durchgeführt werden.

(Zuruf von der CDU/CSU: Das muss die Opposition nicht sagen!)

Dass der Ausschuss tagt und über die Dinge, die eingebracht wurden, berät, ist mehr als eine Selbstverständlichkeit. Es wäre sehr wünschenswert, wenn wir wenigstens das als eine klare Aussage Ihrerseits heute mit auf den Weg nehmen könnten. Nicht nur wir Parlamentarierinnen und Parlamentarier, sondern auch die Menschen in diesem Land wollen eine klare Aussage dazu haben, dass es einen gemeinsamen Willen der hier vertretenen Fraktionen gibt, zu einem Ergebnis bezüglich der Reform des Gesundheitswesens zu kommen.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

(D) Herr Zöller, es gab heute sehr viel Trennendes und einiges Einigende. Sie haben aus einer Zeitung vorgelesen. Es gibt andere Zeitungen, aus denen ich heute vorlesen könnte. Die „Frankfurter Rundschau" hat zum Beispiel sehr deutlich gemacht, dass es sich bei Ihrem Vorschlag um ein Abkassiermodell und um den Einstieg in die **Privatisierung des Gesundheitswesens** handelt. Es wurde so deutlich gemacht, dass es in diesem Land eigentlich auch jeder verstehen können sollte.

Neben dem Trennenden nehme ich allerdings auch einiges Einigende mit, nämlich die Tatsache, dass wir uns hier gemeinsam darüber bewusst sind, dass wir ein leistungsfähiges Gesundheitssystem haben. Im letzten Jahr haben wir über 140 Milliarden Euro zur Versorgung der Patienten ausgegeben. Alle Versicherten haben Zugang zu den medizinisch notwendigen Leistungen.

Frau Widmann-Mauz sagte, es gebe Wartelisten bei uns. Auf der anderen Seite erklärt sie aber, dass wir die Wartelisten anderer Länder abarbeiten. Ich meine, Sie sollten einmal zu einem Klärungsprozess kommen. Wenn wir die Wartelisten anderer abarbeiten, dann bedeutet das nämlich ganz klar, dass wir keine haben.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Frau Kollegin, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Zöller?

(A)

Gudrun Schaich-Walch (SPD):

Vielleicht zum Ende hin.

(Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Da ich heute Geburtstag habe, hätte es ja sein können!)

Einen ganz wesentlichen Beitrag zu unserem Gesundheitswesen leisten die Menschen, die dort arbeiten. Es wird unsere gemeinsame Aufgabe sein, darauf zu achten, dass sie mit ihrer Arbeit, die sie dort erbringen, zufrieden sind und dass sie eine vernünftige **wirtschaftliche Basis** haben. Es kann nicht sein – wie Sie von der Union es heute vorgetragen haben und wie es auch aus Ihrem Antrag hervorgeht –, dass die durch die notwendigen Veränderungen entstehenden Belastungen allein von den Versicherten zu tragen sind und Sie um diejenigen, die in diesem Bereich arbeiten, einen Schutzzaun errichten und sagen, jegliche Veränderungen dort seien des Teufels.

(Beifall bei der SPD)

Wir brauchen Reformen und wir müssen auf gesellschaftliche und wirtschaftliche Veränderungen sowie auf den medizinischen Fortschritt eingehen. Wir müssen diese in unser System einbringen. Letztendlich müssen aber alle, die an diesem System partizipieren – egal in welcher Art und Weise –, ihren Beitrag dazu leisten.

Wenn ich sage, alle müssen einen Beitrag leisten, meine ich damit auch die Pharmaindustrie, die Apotheken, den Großhandel, die Ärzte, die Versicherten und die Patienten. Nach Gesprächen, die ich geführt habe, kann ich sagen: Die meisten Menschen sind dazu bereit. Sie sind bereit, diese Belastungen gemeinsam zu tragen.

(B)

Frau Widmann-Mauz, auf der einen Seite sprechen Sie von einer gleichmäßigen Verteilung der Lasten auf breite Schultern; auf der anderen Seite sehe ich bei Ihnen kaum Vorschläge für strukturelle Veränderungen, nur den Vorschlag einer 10-prozentigen Zuzahlung.

(Annette Widmann-Mauz [CDU/CSU]: Das stimmt nicht!)

Angesichts dessen frage ich mich, ob in diesem Land nur die Patientinnen und Patienten Schultern haben und alle anderen Menschen nicht.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Mit dem Entwurf, den wir Ihnen vorgelegt haben, setzen wir sehr konsequent eine begonnene Politik hin zu mehr Prävention, mehr Qualität, Transparenz und Wirtschaftlichkeit fort. Wir haben zu all diesen Bereichen Angebote unterbreitet. Ich nenne die **Patientenkarte** mit der Weiterentwicklung zur Patientenakte und eine verstärkte Prävention. Sie wissen alle, dass es auch ein gesondertes Präventionsgesetz geben wird. Wir erfüllen mit unserem Entwurf also viele Anforderungen, die als solche auch in Ihrem Papier stehen, die Sie allerdings – weil Sie sich nicht einigen konnten – nicht so weit gehend und im Detail beschreiben konnten, wie wir es getan haben.

Im Mittelpunkt unseres Gesetzentwurfs steht die Verbesserung der Versorgung der Patientinnen und Patienten. Ich denke, das ist auch ein gemeinsames Ziel. Wir müssen daher unsere Strukturen an den tatsächlichen Notwendigkeiten der Versorgung und nicht daran ausrichten, wie wir die Einkommen der Leistungserbringer – auch der Selbstständigen – sichern können. Es muss also weiterhin im ambulanten Bereich, im krankenhausärztlichen und auch zahnärztlichen Bereich die notwendige Versorgung zur Verfügung stehen. Allen Versicherten muss weiterhin uneingeschränkter Zugang zu den verordneten Leistungen gewährt werden und der finanzielle Beitrag – das ist ganz wichtig –, der dazu gehört, muss sich nach wie vor nach den wirtschaftlichen Möglichkeiten des Einzelnen richten. Mit Ihrer Lösung beim **Zahnersatz** verstoßen Sie eklatant gegen dieses Prinzip.

(C)

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN – Annette Widmann-Mauz [CDU/CSU]: Bei den Sehhilfen haben Sie gar keinen Sozialschutz!)

Die notwendige medizinische Versorgung muss weiterhin solidarisch finanziert werden. Die Beiträge dafür müssen weiterhin paritätisch von Arbeitnehmern und Arbeitgebern aufgebracht werden. Dabei gibt es einen deutlichen und klaren Unterschied zu Ihnen: Ihr Vorschlag der privaten Finanzierung von Zahnersatz ist ja eindeutig der Ausstieg aus der solidarischen Finanzierung einer medizinisch notwendigen Sachleistung. Das ist beim **Krankengeld** nicht der Fall.

(Annette Widmann-Mauz [CDU/CSU]: Ach nein?)

Ich sage es noch einmal: Ihr Vorschlag bedeutet den Ausstieg aus der paritätischen Finanzierung einer medizinischen notwendigen Leistung. Deshalb ist das mit unserem Vorschlag zum Krankengeld nicht vergleichbar.

(D)

Was aber noch schlimmer ist: Sie haben heute in der Debatte und auch in Pressebeiträgen die Option eröffnet und deutlich gemacht: Ihr Vorschlag ist der Einstieg in die private Absicherung des Krankheitsrisikos. Das ist etwas, was mit uns nicht zu machen ist, auch wenn Sie es unter dem netten Begriff „Paradigmenwechsel“ verstecken.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Andreas Storm [CDU/CSU]: Ist das eine Absage an Gespräche?)

Ihr Vorschlag verletzt das solidarische Grundelement unserer gesetzlichen Krankenversicherung, dass Beiträge zur Krankenversicherung entsprechend dem Einkommen gezahlt werden. Wer viel verdient, zahlt auch viel. Das ist Solidarität.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Sie aber beginnen letztlich mit der Zerstörung der **Solidarität** dadurch, dass Sie eine einseitige Belastung der Versicherten herbeiführen. Ferner wollen Sie den Arbeitgeberbeitrag zur Krankenversicherung festschreiben. Damit – da hatte der Kollege Kirschner absolut Recht – koppeln Sie die Arbeitgeber von der Dynamik der Ausgabenentwicklung bei den medizinischen Leistungen ab. Ich glaube, das ist ein Schritt, der nicht vertretbar ist.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Wolfgang Zöller [CDU/CSU]:

(A)

Beim Krankengeld haben Sie es auch gemacht!)

Ich spreche von dem Unterschied zwischen den medizinischen Leistungen und den Sozialleistungen. Wir finanzieren demnächst auch andere soziale Leistungen wie das **Mutterschaftsgeld** um. Den Vorschlag habe ich bei Ihnen auch gefunden. Sie wissen nur nicht, wie Sie zu den 1,5 Milliarden Euro kommen. Das ist offensichtlich nur das Problem des Finanzministers.

(Zuruf von der CDU/CSU: Mehrwertsteuer auf Medikamente!)

Wir beschreiten auch dort den Weg der Veränderungen.

Das heißt also schlicht und einfach, dass alle Lasten, die aus dem demographischen Wandel und dem medizinischen Fortschritt resultieren, nach Ihrem Vorschlag alleine von den Arbeitnehmern getragen werden sollen. Auch Ihr Vorschlag, eine Selbstbeteiligung von 10 Prozent für alle medizinischen Leistungen einzuführen, belastet einseitig die Kranken.

Man muss auch einmal über Zahlen reden. Herr Zöller, Sie können sonst so gut rechnen. Heute hat es bei Ihnen nicht so geklappt.

(Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Da werden Sie sich wundern!)

Ein Durchschnittsverdiener mit 2 500 Euro Monatsgehalt wird bei Ihrem Modell mit 600 Euro im Jahr zusätzlich belastet. Ich frage Sie, ob das vernünftig ist, da nicht zu erkennen ist, dass Sie auf der anderen Seite eine Entlastung vornehmen. Sie setzen letzten Endes nur Ihre gescheiterte Politik, die Sie bis 1998 betrieben haben, fort, mit der die Kranken für ihr Kranksein bestraft wurden.

(B)

Ganz besonders schlimm – das wissen Sie auch – sind die **chronisch Kranken** dran. Dann werfen Sie Nebelkerzen. Sie können unserem Entwurf entnehmen, dass wir gerade chronisch Kranke entlasten, indem diese nicht 2 Prozent, sondern nur 1 Prozent zur Finanzierung beitragen.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Eigenverantwortung heißt bei uns – anders als bei Ihnen – nicht immer nur zahlen, zahlen, zahlen, sondern bei uns hat der Patient in Zukunft die Chance zu entscheiden,

(Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Er zahlt bei Ihnen mehr als bei uns! Das ist unredlich, was Sie sagen!)

was er zahlt und ob er zahlt. Das hängt davon ab, wie er sich im System verhält und für welche Versorgungsstruktur er sich entscheidet.

(Wolfgang Zöller [CDU/CSU]: Sind 10 Milliarden nicht mehr als 7,5 Milliarden?)

Das ist ein Stück Freiheit.

Ähnlich verhält es sich mit der von Ihnen vorgeschlagenen **Kostenerstattung.** Schauen Sie sich die Krankenversicherungssysteme an, die eine Kostenerstattung haben. Das ist die private Krankenversicherung. Sie hat einen Verwaltungsaufwand von 10 Prozent. Bei der GKV beträgt der Verwaltungsaufwand etwa 5 Prozent. Sie aber beklagen die Bürokratie. Mit diesen 10 Prozent wird die Bürokratie bezahlt. Sie müssen sich schon entscheiden, wohin Sie wollen.

(C)

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Ich will aber auch nicht verkennen, dass wir Gemeinsamkeiten haben. Diese bestehen darin, den Schwerpunkt auf die Prävention zu setzen, mehr Transparenz zu schaffen, die Patientenrechte zu verbessern und die Qualität zu steigern. Zu all diesen Punkten finden Sie Angebote in unserem Entwurf. Auch Sie haben welche. Darüber müssen wir reden. Sie müssen uns sagen, wann, wie und wo wir darüber reden. Das sind Sie uns letztendlich schuldig.

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Frau Kollegin, erfüllen Sie jetzt den heutigen Geburtstagswunsch des Kollegen Zöller und lassen Sie noch eine Zwischenfrage zu?

Gudrun Schaich-Walch (SPD):

Mache ich doch glatt.

Wolfgang Zöller (CDU/CSU):

Kollegin Schaich-Walch, können Sie mir eventuell zustimmen, dass es, wenn der Wunsch zu gemeinsamen Verhandlungen wirklich ernst gemeint ist, logisch ist, dass der gestern beschlossene Gesetzentwurf über die Positivliste eigentlich in das Gesundheitsmodernisierungsgesetz gehört, da Sie doch selber gesagt haben, dieser sei eines der Kernstücke Ihrer Gesundheitsreform? Wir empfinden es schon als einen seltsamen Akt, dass man vorher ein Kernstück herausnimmt, es damit zustimmungsfrei macht und dann fragt, ob darüber nicht verhandelt werden solle.

(D)

Gudrun Schaich-Walch (SPD):

Ich muss Sie erst einmal korrigieren. Nicht die Herausnahme hätte den Gesetzentwurf zustimmungsfrei gemacht, sondern die Positivliste ist bereits mit der Gesundheitsreform im Jahre 1999 in Angriff genommen worden. Durch sehr sorgfältige Arbeit ist der Gesetzentwurf erst jetzt zum Abschluss gekommen.

(Lachen bei der FDP)

Sie können doch nicht den Anspruch erheben, dass wir alle Gesetzentwürfe, die jetzt noch nicht abgeschlossen sind, im Rahmen der Gesundheitsstrukturreform zu verhandeln haben.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Zuruf von der FDP: Können Sie die sorgfältige Arbeit einmal beschreiben?)

Lassen Sie mich zum Schluss kurz noch etwas zum Thema Wettbewerb sagen. Man hatte heute bei Ihren Reden den Eindruck, Wettbewerb sei plötzlich des Teufels.

Gudrun Schaich-Walch

(A) Ich bin fest davon überzeugt, dass wir Wettbewerb brauchen, um zu Verbesserungen zu kommen. Es wird Ihnen, glaube ich, nicht gelingen, sich an strukturellen Veränderungen vorbeizumogeln.

Einfach immer nur mehr Geld in das System zu stecken löst unsere Probleme letztlich nicht. Wir haben eine gemeinsame Aufgabe. Es scheint, wir werden uns bei einigen Punkten einigen können; bei anderen Punkten wird das kaum möglich sein. Das Ganze wird ausgesprochen schwierig werden. Die Menschen in diesem Land haben aber einen Anspruch darauf, dass wir zumindest den ernsthaften Versuch wagen und dass wir ihnen erklären, wie es geht.

Unsere Vorschläge liegen auf dem Tisch. Sie enthalten alle wesentlichen und notwendigen Punkte. Ihre Vorschläge haben noch Fragmentcharakter. Wir sind gerne bereit, Ihre intensive Auslegung zu den einzelnen Punkten entgegenzunehmen.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Ich schließe die Aussprache.

Interfraktionell wird die Überweisung der Vorlagen auf den Drucksachen 15/1170 und 15/940 an die in der Tagesordnung aufgeführten Ausschüsse vorgeschlagen. Die Vorlagen auf Drucksachen 15/1174 und 15/1175 sollen an dieselben Ausschüsse wie die Vorlage auf Drucksache 15/1170 überwiesen werden. Gibt es dazu anderweitige Vorschläge? – Das ist nicht der Fall. Dann ist die Überweisung so beschlossen.

(B)

Ich rufe die Tagesordnungspunkte 4 a bis 4 c auf:

a) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zur Durchführung gemeinschaftsrechtlicher Vorschriften über die grenzüberschreitende Beweisaufnahme in Zivil- oder Handelssachen in den Mitgliedstaaten **(EG-Beweisaufnahmedurchführungsgesetz)**

– Drucksache 15/1062 –

Überweisungsvorschlag:
Rechtsausschuss (f)
Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit
Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union

b) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zur Änderung des **Gesetzes über die Tätigkeit europäischer Rechtsanwälte in Deutschland und weiterer berufsrechtlicher Vorschriften für Rechts- und Patentanwälte, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer**

– Drucksache 15/1072 –

Überweisungsvorschlag:
Rechtsausschuss (f)
Finanzausschuss
Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit
Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

(C)

c) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zu dem Vertrag vom 27. Juni 2001 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Indien über die Auslieferung**

– Drucksache 15/1073 –

Überweisungsvorschlag:
Rechtsausschuss (f)
Innenausschuss
Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe

Es handelt sich um **Überweisungen im vereinfachten Verfahren** ohne Debatte.

Interfraktionell wird vorgeschlagen, die Vorlagen an die in der Tagesordnung aufgeführten Ausschüsse zu überweisen. Sind Sie damit einverstanden? – Das ist der Fall. Dann sind die Überweisungen so beschlossen.

Ich rufe die Tagesordnungspunkte 3 a und 3 b auf:

a) Beratung der Beschlussempfehlung und des Berichts des Auswärtigen Ausschusses (3. Ausschuss) zu dem Antrag der Bundesregierung

Beteiligung bewaffneter deutscher Streitkräfte an dem EU-geführten Einsatz zur Stabilisierung der Sicherheitslage und Verbesserung der humanitären Situation in Bunia auf der Grundlage der Resolution 1484 (2003) des Sicherheitsrats der Vereinten Nationen vom 30. Mai 2003

(D)

– Drucksachen 15/1168, 15/1177 –

Berichterstattung:
Abgeordnete Markus Meckel
Dr. Friedbert Pflüger
Dr. Ludger Volmer
Dr. Werner Hoyer

b) Bericht des Haushaltsausschusses (8. Ausschuss) gemäß § 96 der Geschäftsordnung

– Drucksache 15/1177 –

Berichterstattung:
Abgeordnete Antje Hermenau
Lothar Mark
Herbert Frankenhauser
Dietrich Austermann
Jürgen Koppelin

Über die Beschlussempfehlung werden wir im Anschluss an die Debatte namentlich abstimmen.

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung ist für die Aussprache eine Stunde vorgesehen. – Ich höre keinen Widerspruch. Dann ist das so beschlossen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, bevor ich die Aussprache eröffnen kann, bitte ich diejenigen, die sich in den Gängen unterhalten, ihre Gespräche in der Lobby des Bundestages fortzuführen. – Ich eröffne die Aussprache. Das Wort hat der Bundesminister der Verteidigung, Dr. Peter Struck.

(A)

Dr. Peter Struck, Bundesminister der Verteidigung:

Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich möchte mit einem Dank an die Fraktionen des Deutschen Bundestages beginnen. Das Kabinett hat am Freitag den Einsatz deutscher Soldaten im Zusammenhang mit der EU-Mission im Kongo beschlossen. Sie haben heute bzw. gestern in Ihren Fraktionen beraten. Heute werden wir zu einer Entscheidung kommen. Ich bin sehr dankbar dafür, dass das in diesem Verfahren möglich war.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Angesichts der Schwierigkeit dieses Einsatzes weiß ich das besonders zu würdigen.

Meine Damen und Herren, wir haben schon in der letzten Sitzungswoche anlässlich eines anderen Debattenpunktes über die Situation im Kongo gesprochen. Die Situation im Kongo lässt sich mit den Worten Bürgerkrieg und Ermordungen von Menschen beschreiben. 1,6 Millionen Kongolesen gelten als Vertriebene und Flüchtlinge. Die meisten Toten sind Zivilisten, die unter den entsetzlichen Lebensbedingungen gelitten haben und infolge von Massakern, Plünderungen und Vertreibung oder an mangelnder Ernährung gestorben sind. Die Situation hat sich durch den Abzug der ugandischen Einheiten aus **Bunia** Anfang Mai nochmals verschlimmert. In den wenigen Wochen, die seitdem vergangen sind, haben mehrere hundert Menschen allein in Bunia den Tod gefunden. 10 000 Menschen suchen Zuflucht in internationalen Einrichtungen, in denen sie nur unzureichend versorgt und geschützt werden können. Rund 25 000 Menschen sind im Raum Bunia auf der Flucht.

(B)

Alle diplomatischen Bemühungen, diesen Konflikt friedlich zu lösen, sind bisher erfolglos geblieben. Wir stehen einmal mehr vor einer humanitären Katastrophe, vor der die zivilisierte Welt die Augen nicht verschließen kann und nicht verschließen darf.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)

Es war richtig, dass der **Sicherheitsrat der Vereinten Nationen** gehandelt hat und auf der Grundlage von Kapitel VII der Charta der Vereinten Nationen die **Resolution 1484** verabschiedet hat. Darin wird die zeitlich befristete Entsendung einer multinationalen Eingreiftruppe nach Bunia mandatiert. Die Mitgliedstaaten sind aufgerufen worden, sich personell, materiell, finanziell oder durch logistische Unterstützung an der Aufstellung dieser multinationalen Eingreiftruppe zu beteiligen. Deutschland hat diese Resolution von Anfang an unterstützt.

Um klar zu stellen, worum es jetzt geht: Unser Beitrag, der Beitrag der Bundesrepublik Deutschland und der Bundeswehr, besteht aus der **Bereitstellung von Lufttransportkapazitäten** von Europa bis nach Entebbe in Uganda mit C-160-Transall-Transportflugzeugen. Wir werden vier Flüge pro Woche auf der Strecke Frankreich–Entebbe installieren. Des Weiteren besteht unser Beitrag aus der Bereithaltung unserer Fähigkeit zur raschen **medizinischen Evakuierung** auf Abruf. Das betrifft einen Airbus Air Medevac vom Typ A 310, der in Köln-Wahn in einer 24-Stunden-Bereitschaft zur Verfügung steht. Dieses Flugzeug kann – im Gegensatz zu den Transall, die zweimal zwischenlanden müssen, weil sie eine Flugzeit von 17 Stunden benötigen – nonstop nach Entebbe fliegen. Mit dem A 310 können Verletzte aufgenommen und nach Europa transportiert werden, um sie dort weiter zu behandeln. Außerdem verstärken wir das mit der Führung der Eingreiftruppe beauftragte Operationshauptquartier, gegebenenfalls auch das in Entebbe einzurichtende Hauptquartier der Eingreiftruppe durch – so ist es bisher geplant – zwei oder drei **Stabsoffiziere.**

(C)

Insgesamt wird unser Beitrag weit unter der Stärke von 350 Soldaten bleiben, die wir im Kabinettsbeschluss festgelegt haben. Diese Obergrenze ist aber erforderlich, um in der gegebenen Lage die notwendige Flexibilität zu besitzen. Ich möchte ausdrücklich betonen, dass eine direkte Entsendung deutscher Soldaten in die Demokratische Republik Kongo nicht stattfinden wird. Ausnahme ist der Fall einer dringenden Nothilfe oder einer erforderlichen Evakuierung. Ich möchte auch im Hinblick auf die Debatten, die es in allen Fraktionen gegeben hat und die, wie mir berichtet worden ist, sehr ernsthaft geführt worden sind, gleich der Sorge entgegentreten, dass wir uns auf eine Rutschbahn begeben, an deren Ende wir möglicherweise viel stärker in diesen Konflikt verwickelt werden, als wir es für richtig halten. Ich erkläre für die Bundesregierung ausdrücklich: Das **Mandat** ist **zeitlich begrenzt** und wird so ausgestaltet, wie ich es gerade dargelegt habe, und nicht mehr. Das sollte deutlich sein. Ich denke, das hilft auch manchem Kritiker und denjenigen in den Fraktionen, die Sorgen haben.

(D)

Das Ziel des Einsatzes der multinationalen Eingreiftruppe ist klar. Es geht bei dem zu leistenden Beitrag darum, die Massaker an der Bevölkerung in der Stadt Bunia zu stoppen, weitere Gewaltexzesse zu verhindern und die humanitäre Katastrophe zu beenden. Deshalb soll die Eingreiftruppe den Flughafen der Stadt Bunia sichern und zwei Flüchtlingslager wie auch die Einwohner der Stadt und, soweit notwendig, die Mitarbeiter der Vereinten Nationen in Bunia schützen. Der Auftrag soll in enger Zusammenarbeit mit den in der Demokratischen Republik Kongo stationierten Soldaten der **Vereinten-Nationen-Mission MONUC** erfüllt werden. Diese Mission umfasst zurzeit etwa 3 800 Soldaten. Sie hat als Operation nach Kapitel VI der Charta der Vereinten Nationen kein robustes Mandat und verfügt zudem nicht über die Kräfte und die Mittel, Zwangsmaßnahmen gegen die Konfliktparteien durchzusetzen.

Das **robuste Mandat der Eingreiftruppe** ist – das habe ich dargestellt – zeitlich, inhaltlich und räumlich klar begrenzt. Es zielt ausschließlich darauf ab, die Lage im Kongo zu stabilisieren, bis die Präsenz des im Kongo befindlichen MONUC-Kontingents entsprechend der Lage angepasst und verstärkt worden ist. Das bedeutet, dass die UN-Mission MONUC im Kongo bis August dieses Jahres auf etwa 11 000 Soldaten aufwachsen soll. In Bunia ist der Einsatz von circa 2 000 Soldaten aus

Bundesminister Dr. Peter Struck

(A) Bangladesch vorgesehen. Die EU-Mission Artemis endet damit am 1. September 2003.

Ich fasse zusammen: Einerseits wächst die MONUC-Mission auf die von mir genannte Zahl von circa 11 000 Soldaten auf und andererseits dauert die EU-Operation, die nur stabilisieren soll, bis Ende August dieses Jahres. Das sollte jedem klar sein.

Der Einsatz der Eingreiftruppe der Europäischen Union ist ein wichtiger Beitrag zur **Stabilisierung der Demokratischen Republik Kongo.** Wir Europäer werden damit unserer besonderen **Verantwortung** gerade **gegenüber dem afrikanischen Kontinent** gerecht.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Der Einsatz in Bunia ist schließlich die erste durch die Europäische Union geführte militärische Operation, die nicht auf Kräfte oder Mittel der NATO zurückgreift. Das Bündnis wurde entsprechend den NATO-EU-Dauervereinbarungen über die Diskussion und die Entscheidungen innerhalb der Europäischen Union informiert.

Der Einsatz entspricht unserem Ziel, die **Handlungsfähigkeit der Europäischen Union in der Außen- und Sicherheitspolitik** fortzuentwickeln, damit Europa seine Verantwortung für die europäische und globale Sicherheit stärker wahrnehmen kann. Das geschieht nicht in Konkurrenz zur NATO, sondern ist Ausdruck einer vernünftigen Lastenteilung innerhalb der euro-atlantischen Staatengemeinschaft.

(B) (Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Es ist sehr zu begrüßen, dass sich **Frankreich** bereit erklärt hat, die Funktion der Frame Nation, also der Rahmennation, im Hinblick auf die EU-Operation Artemis im Kongo zu übernehmen. Bislang haben sich sieben weitere europäische Nationen bereit erklärt, Soldaten zu dieser Eingreiftruppe beizusteuern: Österreich, Belgien, Großbritannien, Griechenland, die Niederlande, Spanien und Schweden. Darüber hinaus werden wahrscheinlich auf Bitten des Generalsekretärs der Vereinten Nationen auch einige außereuropäische Staaten Truppen für diese Operation stellen: voraussichtlich Brasilien, Kanada, Pakistan und Südafrika, das ebenfalls eine besondere Verantwortung auf dem afrikanischen Kontinent hat.

Unser Beitrag ist begrenzt. Es ist ein Beitrag, wie wir ihn leisten wollen, aber auch leisten können. Die **Bundeswehr** ist heute mit einer Gesamtzahl von knapp 9 000 Soldaten in sechs unterschiedlichen Einsätzen weltweit engagiert. Wir sind seit vier Monaten Lead Nation beim Einsatz der ISAF in Afghanistan. Diese Funktion endet am 11. August. Dann werden wir das Kommando in Kabul abgeben.

An dieser Stelle möchte ich sagen, dass ich der Präsidentin für die **Würdigung unserer in Afghanistan verstorbenen Soldaten** außerordentlich dankbar bin. Es war ein schreckliches Ereignis; das muss man sich immer wieder vor Augen halten. Es verdeutlicht, welche Verantwortung wir alle haben, wenn wir über solche (C) Einsätze entscheiden. Unser Mitgefühl gilt den Angehörigen. Ich kann Ihnen sagen, dass abgesehen von zwei schwer verletzten Soldaten, die in unseren Krankenhäusern noch behandelt werden, alle Soldaten auf einem guten Wege sind.

(Beifall bei Abgeordneten aller Fraktionen)

Wir können und wir wollen bei der Kongo-Mission in Uganda helfen. Es wäre allerdings eine Illusion, zu glauben, der aktuelle Konflikt im Kongo und die damit verbundene humanitäre Katastrophe könnten allein durch militärisches Handeln nachhaltig gelöst werden. Eine Lösung des Konflikts und eine dauerhafte **Befriedung der Region** sind nur durch politische Stabilisierung, wirtschaftliche Erholung und Demokratisierung zu erreichen. Deshalb hat sich die Bundesregierung frühzeitig politisch und humanitär in Afrika, natürlich auch in der Demokratischen Republik Kongo, engagiert. Wir müssen auch weiterhin alles tun, um die politischen Fortschritte, wie die angestrebte Bildung einer Allparteienregierung, zu unterstützen. Jetzt leisten wir einen kleinen militärischen Beitrag. Die Priorität liegt aber auf der politischen Lösung dieses Konfliktes.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Nächster Redner ist der Kollege Dr. Wolfgang Schäuble, CDU/CSU-Fraktion.

Dr. Wolfgang Schäuble (CDU/CSU): (D)

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die Fraktion der CDU/CSU stimmt dem Antrag der Bundesregierung zu. Nicht alle Kolleginnen und Kollegen der CDU/CSU-Fraktion werden dem Antrag zustimmen, aber die große Mehrheit wird es tun. Wir alle, die wir zustimmen, tun dies allerdings mit erheblichen Bedenken. Wir haben uns die Entscheidung nicht leicht gemacht. Es ist – der Bundesverteidigungsminster hat es eben ausgeführt; ich will das für uns unterstreichen – eine ungewöhnlich schwierige und auch **problematische Entscheidung.**

Es ist nicht so, dass wir nicht der Meinung wären, es sei dringend notwendig, dass sich die Völkergemeinschaft stärker in und für Afrika engagiert. Es ist nicht so, dass wir nicht schon lange der Überzeugung wären, wir müssten uns den Problemen und der trostlosen Entwicklung im Kongo viel entschiedener zuwenden. Was wir aber vermissen, ist, dass dies auf der Grundlage eines vernünftigen, durchdachten und ausgewogenen Konzepts geschieht; dessen Fehlen haben wir seit langem kritisiert. Worüber wir jetzt reden, ist eine Sofortmaßnahme zur Vermeidung – hoffentlich – einer weiteren humanitären Katastrophe. Es geht nur um ein **Interimsmandat** und einen -auftrag. Aber eigentlich brauchen wir wirklich ein **Konzept.**

Wenn auf diesem Kontinent insgesamt und im Kongo im Besonderen überhaupt die Chance auf eine bessere Entwicklung bestehen soll, dann dürfen wir nicht verschweigen, dass die Staaten in der Region, insbesondere

Dr. Wolfgang Schäuble

(A) Uganda und Ruanda, eine besondere Verantwortung haben. Wir müssen, glaube ich, auf diese Staaten sehr viel mehr Druck ausüben. Es kann so nicht weitergehen. Man kann es auch nicht hinnehmen.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Man muss sich schon eine gewisse Zurückhaltung auferlegen, wenn man liest, dass die Interimsmission mit Zustimmung der Regierungen dieser Länder erfolgt, da man doch weiß, dass es genau diese Regierungen sind, die selbst unmittelbar oder durch Dritte die Konflikte schüren, und dass es im Übrigen natürlich viele westliche Länder und auch Firmen sind – auch das gehört mit in den Zusammenhang –, die letztlich entscheidend zur Finanzierung dieser Konflikte beitragen.

Dennoch ist es richtig, zu versuchen, die humanitäre Katastrophe abzuwenden. Unsere Bedenken richten sich auch nicht dagegen, dass die Europäer dieses Engagement übernehmen. Wir halten es für richtig, dass sich die **Europäische Union** engagiert. Wir begrüßen auch, dass **Frankreich** bereit ist, die Führung der Mission zu übernehmen. Aber wenn es notwendig ist, den europäischen Arm der NATO zu stärken, wie der Bundesverteidigungsminister gestern in einem Interview gesagt hat, dann wäre es richtig und besser gewesen, man hätte für diesen Einsatz der Europäer **NATO-Strukturen** verwendet.

In den Ausschussberatungen haben wir die Argumente und die Gründe dafür, dass es so schwierig gewesen ist, das in der Kürze der Zeit zu erreichen, hin und (B) her gewogen. Deswegen stellen wir überwiegend auch insoweit unsere Bedenken zurück, aber mit dem Zusatz – das will ich ausdrücklich sagen –: Es sollte eine Ausnahme sein.

(Zuruf von der FDP: Sehr richtig!)

Es muss klar sein, dass wir mit unserer Zustimmung heute nicht eine Entwicklung einleiten,

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

und zwar dahin, dass in der Zukunft **ESVP-Einsätze** in der Regel oder öfter ohne Verwendung von NATO-Strukturen erfolgen. Es geht nicht darum, einen NATO-Einsatz zu führen. Es geht darum – das ist auch gesagt worden –, für die ESVP keine doppelten Strukturen zu schaffen, sondern NATO-Strukturen zu nutzen.

Also: Es muss eine Ausnahme bleiben und es muss klar sein: Wir wollen damit nicht eine Entwicklung für die Zukunft einleiten, sondern wir wollen das eigentlich mit dem ersten Mal ausdrücklich beenden. Der eine Fall sollte möglichst auch der einzige bleiben, weil wir sonst einen zusätzlichen Spaltpilz in das Atlantische Bündnis hineintragen

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

und weil wir als Europäer die Aufgabe in Afrika angesichts ihrer Dimension allein nicht bewältigen werden, sondern dafür den atlantischen Verbund mit aller Arbeitsteilung sehr viel stärker brauchen werden. Es muss klar sein: Es ist eine gemeinsame Verantwortung.

(C) Weil wir diesem Schritt nur unter Bedenken und nur in den genannten Begrenzungen zustimmen, will ich ausdrücklich sagen, dass unsere Zustimmung, Herr Bundesverteidungsminister, genau auf das begrenzt ist, was Sie hier eben noch einmal festgeschrieben haben – das will ich festgehalten haben –: Es ist ein **begrenztes Mandat** für einen **Übergangszeitraum,** bis **MONUC** die entsprechende Verstärkung hat, die Aufgabe auch mit dem veränderten Mandat wahrnehmen kann, also bis Ende August. Es ist ein Beitrag der Deutschen in dem begrenzten Rahmen, den die Bundeswehr, die ohnedies an den Grenzen ihrer Belastbarkeit ist, leisten kann. Es geht nicht in den Kongo hinein mit Ausnahme des Falles, den Sie beschrieben haben. Es geht um die Bereitstellung von Lufttransportkapazitäten und medizinischer Hilfe sowie Mithilfe im Hauptquartier begrenzt auf diese Zeit – nicht mehr.

Durch Ihre gestrigen öffentlichen Äußerungen, Herr Bundesverteidigungsminister, ist ein wenig Verwirrung entstanden. Es ist nämlich schon der Eindruck entstanden, wir könnten durch diese Entscheidung sehr schnell in weitere Aktionen hineingezogen werden. Ich halte ausdrücklich fest, dass Sie nunmehr in den Ausschussberatungen und hier im Plenum klargestellt haben, dass dies von der Bundesregierung nicht geplant ist. Unsere Zustimmung für eine solche Ausweitung hätten Sie nicht. Auch dies muss klar sein. Wir dürfen uns nicht auf eine schiefe Ebene begeben.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie des Abg. Günther Friedrich Nolting [FDP])

(D) Im Übrigen will ich in diesem Zusammenhang noch eine Bemerkung machen, die sich nicht nur an den Bundesverteidigungsminister, sondern insgesamt an die Bundesregierung richtet: Angesichts der Vielzahl und der Schwierigkeit der Einsätze und der bitteren Erfahrungen, die wir jetzt eben in Afghanistan machen mussten, werbe ich – das sage ich ohne jede Polemik – bei der Bundesregierung sehr darum, dass sie ihre **Informationspolitik** gegenüber dem Bundestag überprüft.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Wir müssen schon das Gefühl haben, dass wir von der Bundesregierung umfassend und vollständig unterrichtet werden, wenn wir so schwierige Entscheidungen treffen und eine so große Verantwortung übernehmen müssen. Wir haben etwa bei dem Einsatz in Afghanistan nicht das Gefühl, dass wir von der Bundesregierung zu jedem Zeitpunkt die Informationen, die sie im Einzelnen hat, zur Verfügung gestellt bekommen.

(Beifall des Abg. Jürgen Koppelin [FDP])

Misstrauen ist eine schlechte Grundlage, wenn das Parlament den Teil der Verantwortung, den es tragen muss, übernehmen soll. Ich wäre also dankbar, wenn es zu einer kritischen Überprüfung Ihrer eigenen Praxis und zu einer Verbesserung käme.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Dr. Wolfgang Schäuble

(A) Dies bringt mich im Übrigen zu einer weiteren Bemerkung: Es darf nicht sein Bewenden dabei haben, dass wir bei jeder dieser Debatten immer wieder beklagen, dass die **Bundeswehr** eigentlich schon längst überfordert ist, sie das gar nicht mehr leisten kann und man mehr tun müsse, aber die Konsequenzen ausbleiben. Man muss endlich einmal damit anfangen, die Bundeswehr für diese zusätzlichen Inanspruchnahmen entsprechend auszurüsten. Von Debatte zu Debatte – das geht nun schon seit Jahren so – wird immer wieder gesagt: Das ist aber das Äußerste, was die Bundeswehr noch leisten kann. Dann kommt aber wieder etwas hinzu. So kann es nicht weitergehen. Wir treiben auch mit der Bereitschaft unserer Soldaten ein Stück weit Schindluder, wenn wir nicht endlich entsprechende Konsequenzen ziehen.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Trotz all dieser Bedenken stimmen wir im Rahmen der von mir genannten Begrenzungen und Bedingungen zu. Wir wissen, dass wir alle miteinander, verehrte Kolleginnen und Kollegen, eine schwierige Entscheidung zu treffen haben. Wir sollten das zum Anlass nehmen, stärker auch unsere Rolle im Weltsicherheitsrat, Herr Bundesaußenminister, dazu zu nutzen, dass die Vereinten Nationen den Worten jetzt auch Taten folgen lassen, dass MONUC ausgeführt wird und dass man sich im Sicherheitsrat nicht nur punktuell und situativ mit Afrika beschäftigt, sondern dass dort eine konzeptionelle Politik entwickelt wird, die der Auffassung entgegenwirkt, dass Afrika ein verlorener Kontinent sei. Afrika ist kein verlorener Kontinent und darf es nicht werden. Was wir (B) dazu beitragen können, tragen wir bei. Aber die Politik muss auch gestaltend und nicht nur reaktiv agieren.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Das Wort hat der Bundesaußenminister Joschka Fischer.

Joseph Fischer, Bundesminister des Auswärtigen:

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Ich möchte mich bei den Mitgliedern des Hauses, die diese zugegebenermaßen schwierige Entscheidung zu treffen haben, schon jetzt im Namen der Bundesregierung recht herzlich bedanken. Es ist eine Entscheidung – der Bundesverteidigungsminister wie auch der Kollege Schäuble haben darauf hingewiesen –, die alles andere als einfach ist.

Es geht um einen Einsatz – ich möchte das an dieser Stelle nochmals unterstreichen –, bei dem das Hauptrisiko, ein nicht geringes Risiko, unsere französischen Partner zu tragen haben. Ich denke, auch dafür sollten wir dankbar sein. Es ist ein Einsatz, der vor allen Dingen zur **humanitären Stabilisierung** in einer Region dient, die seit vielen Jahren, nicht erst seit kurzer Zeit, Anlass zu größter Besorgnis gibt, wo wir bereits schlimme Dinge, humanitäre Katastrophen, Massenmorde bis hin zum versuchten Völkermord an den Tutsis, und – das (C) füge ich hinzu – auch ein schlimmes Versagen der internationalen Staatengemeinschaft erleben mussten.

Insofern werden wir uns als Teil der Staatengemeinschaft dort nicht heraushalten können und dürfen. Zumindest was die humanitäre Seite betrifft, scheint mir dies völlig klar zu sein.

Europa ist hier in einer ganz besonderen Verpflichtung. Der Kollege Struck hat darauf hingewiesen: Es handelt sich um eine europäische Mission, um eine **ESVP-Mission.** Die Hauptlast liegt bei anderen. Wir leisten unseren Beitrag vor allem im Transportsektor. Das ist eine zusätzliche Belastung; aber es wird kein Weg daran vorbeiführen, dass Europa hier seiner historischen wie auch aktuellen Verantwortung gerecht wird und seinen Beitrag zur Abwehr einer humanitären Katastrophe leistet.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der SPD)

Kollege Schäuble, ich weiß nicht, ob wir der Herausforderung in Afrika mit einem Konzept gerecht werden. Bei dem langen Bürgerkrieg in Angola hätte das beste Konzept nicht geholfen; das wissen Sie so gut wie ich. Die Frage der Region der Großen Seen, zu der der Ostkongo gehört, ist keine Frage eines besseren Konzeptes. Die Tragödie in Liberia, wo wir hoffen, jetzt wieder einen Schritt vorwärts gemacht zu haben, in Sierra Leone, die Entwicklung von Terrorismus in weiten Teilen, die Situation in Somalia und im Südsudan, um nur einige zu benennen, oder das mutwillig herbeigeführte Desaster in einem der potenziell reichsten Länder des südlichen Afri- (D) kas, in Simbabwe, durch die dortige Regierung, durch Mugabe, der sich mit allen Mitteln gegenüber der Opposition an der Macht halten will – all das sind meines Erachtens keine Fragen eines Konzeptes, sondern letztendlich Fragen eines geduldigen Ansatzes mit regionalen Partnern und des Bewusstseins, dass dieser Nachbarkontinent für uns von entscheidender Bedeutung ist.

Ich möchte hier ausdrücklich einem klugen Kommentator von der konservativen Seite, Hans-Peter Schwarz, widersprechen, der meinte, die Situation in Afrika liege nicht in unserem Interesse. Meine Damen und Herren, wenn dieser Kontinent, unser direkter Nachbarkontinent, beginnt, die furchtbare Instabilität, die dort herrscht, zu exportieren, ist das **Sicherheitsinteresse der Europäer** im 21. Jahrhundert direkt betroffen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Deswegen gehört die Lösung der dortigen Konflikte aus meiner Sicht eindeutig mit in die europäische Verantwortung. Deutschland als einer der wichtigsten Mitgliedstaaten der Europäischen Union muss seinen Beitrag dazu leisten.

Im Bereich der Großen Seen sehen wir durchaus hoffnungsvolle Ansätze. Sie mögen morgen schon wieder in das Gegenteil verkehrt werden; aber dort wurde eine Entwicklung in Gang gesetzt, in deren Rahmen auch dieser Beitrag, der jetzt durch den ESVP-Einsatz, den europäischen Einsatz geleistet wird, eine politische Lösung

Bundesminister Joseph Fischer

(A) voranbringen kann, eine politische Lösung unter Einschluss von Ruanda und Uganda. Das sind die entscheidenden Faktoren. Aber auch die innere **Demokratisierung,** ein neuer Konsens im Kongo, wird von entscheidender Bedeutung sein, um ein Minimum an Stabilität herzustellen.

Insofern, meine Damen und Herren, glaube ich, dass dieser Einsatz nicht nur unter humanitären Gesichtspunkten, sondern durchaus auch unter politischen Gesichtspunkten eine sehr wichtige Bedeutung haben kann und haben wird.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Ich verhehle hier nicht, dass wir uns nicht ganz sicher waren, ob es ein ESVP-Einsatz sein sollte oder eher eine „coalition of the willing“. Die Bundesregierung wäre auch bereit gewesen, eine Koalition der Willigen zu unterstützen. Aber wir mussten zur Kenntnis nehmen, dass in den Gremien der Europäischen Union die Mehrheit anderer Meinung war, vor allen Dingen die beiden größten Partner, nämlich Großbritannien und Frankreich.

An dem Punkt ist es natürlich schon von entscheidender Bedeutung, dass wir im Konvent für Mehrheitsentscheidungen in der Außenpolitik kämpfen. Ich sage dabei ganz deutlich, dass der Einsatz von Soldaten kein Gegenstand von Mehrheitsentscheidungen sein kann. Unsere Position ist, dass dies eine nationale Entscheidung bleiben muss. Wenn wir aber eine politische Entscheidung gemeinsam treffen, dann müssen wir natürlich auch die Lasten, die sich daraus ergeben, gemeinsam (B) schultern.

Ich erinnere mich noch gut an die Kritik zu Saint-Malo, wo gefragt wurde: Warum war Deutschland damals nicht dabei? Bezogen auf die jetzige Situation wird gefragt: Warum gibt es keinen NATO-Einsatz? Genau diese Möglichkeit ist in Saint-Malo von Blair und Chirac bereits ins Auge gefasst worden. Sie können den Briten alles unterstellen, aber nicht die Intention, die NATO zu schwächen. Diese Debatte kann man daher sehr schnell beenden, weil niemand intendiert, aus dieser Angelegenheit den Beginn einer eigenständigen europäischen Alternative zum transatlantischen integrierten Militärbündnis abzuleiten. Zumindest entspricht diese Haltung garantiert nicht der Position der Bundesregierung, und ich wage einmal die Unterstellung, dass dies auch nicht die Haltung Großbritanniens und anderer Partner ist.

Wir müssen uns in diesem Zusammenhang in Bezug auf die zukünftige **europäische Sicherheits- und Verteidigungspolitik** und die zukünftige **europäische Außenpolitik** auch darüber Klarheit verschaffen, dass es im deutschen Interesse ist, nicht abseits zu stehen, wenn die beiden anderen großen europäischen Nationen mit dabei sind und wenn diese beiden Bereiche mehr und mehr zusammengeführt werden. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass wir auch diesen Aspekt – selbstverständlich unter Beachtung unserer Fähigkeiten und Möglichkeiten – berücksichtigen.

Ich stimme all denen zu, die sagen, Afrika sei kein verlorener Kontinent und dürfe kein verlorener Kontinent sein. Wir erleben es bei den Maghreb-Staaten, wo (C) der Islamismus eine konkrete Herausforderung für die Stabilität ist. Wir erleben es in Westafrika – auch das möchte ich erwähnen –, wo arme Staaten, die in der ECOWAS zusammengeschlossen sind, für ihre Verhältnisse enorme Beiträge zur Stabilisierung auch im militärischen Bereich geleistet haben, um dort Krisenstaaten zu stabilisieren. Es waren erhebliche Beiträge, die geleistet wurden und die noch geleistet werden.

Natürlich setzen wir darauf, dass die Afrikaner verstärkt die Verantwortung für **Frieden und Stabilität** auf diesem Kontinent übernehmen. Deswegen freuen wir uns ganz besonders, dass sich auch Südafrika hier sehr stark engagiert. Ein Gesamtkonzept für Afrika wird nicht funktionieren. Deshalb setzten wir auf **regionale Ansätze** und regionale Stabilisierungsbemühungen; denn es ist ein großer Kontinent mit schweren und weit reichenden Konflikten. Europa kann sich aus diesen Konflikten nicht heraushalten, weil es dafür Verantwortung trägt und weil dieser Kontinent zugleich ein Teil unserer Sicherheit ist.

Die Operation Artemis zeigt, dass sich die Europäische Union dieser Dimension bewusst ist und dass sie in einer humanitären Notlage rasch und effektiv agieren kann. Die Europäische Union beweist also, dass sie handlungsfähig ist, wenn die großen Mitgliedstaaten zusammenarbeiten. Ich freue mich, dass auch der Deutsche Bundestag seinen Beitrag dazu leistet, indem er dieser Mission zustimmt.

Ich danke Ihnen.

(D)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Nächster Redner ist der Kollege Günther Nolting, FDP-Fraktion.

Günther Friedrich Nolting (FDP):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Die FDP tritt dafür ein, dass die Bundesrepublik Deutschland ihrer staatspolitischen Verantwortung gerecht wird. Dazu steht die FDP-Fraktion auch heute. Hier unterscheiden wir uns von den Grünen, die in der Vergangenheit wiederholt und mit kaum zu überbietender Heftigkeit **Einsätze der Bundeswehr im Ausland** bekämpft haben, allen voran der heutige Außenminister.

Herr Außenminister Fischer, ich kann mich sehr gut daran erinnern, dass Sie hier im Deutschen Bundestag gesagt haben: Die deutschen Soldaten werden die Probleme nicht lösen; sie werden das Problem sein. – Wann haben Sie endlich den Mut, hier zu sagen, dass Sie sich auch in dieser Frage geirrt haben?

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Die FDP-Fraktion stimmt heute mit Mehrheit einem **befristeten Einsatz von Bundeswehrsoldaten im Rahmen der UN-Resolution 1484** zu. Es ist an der Zeit, die Rolle der UN zu stärken. Wir sagen heute aber auch: Für die FDP gibt es keinen Automatismus der Verlänge-

Günther Friedrich Nolting

(A) rung oder Veränderung des Mandats, wenn das jetzige Mandat Ende August ausläuft. Mit unserer heutigen Zustimmung erteilen wir dieser Bundesregierung keinen Blankoscheck.

(Beifall bei der FDP sowie des Abg. Dr. Friedbert Pflüger [CDU/CSU])

Meine Damen und Herren, die Bundesregierung hat alles unternommen, uns diese Zustimmung so schwer wie möglich zu machen. Natürlich müssen wir den Not leidenden Menschen im Kongo helfen. Übrigens nicht nur im Kongo: Herr Außenminister, was sagen Sie eigentlich zu den Situationen in Äthiopien, in Somalia, im Sudan, in Mali, im Tschad, in Nigeria und in anderen Ländern?

Herr Außenminister, ich frage Sie überhaupt nicht nach einem **Gesamtkonzept** der Bundesregierung **für Afrika.** Wo sollte denn solch ein Konzept angesichts der Tatsache herkommen, dass Sie, Herr Außenminister, diesen Kontinent erst drei Jahre nach dem Beginn Ihrer Amtszeit besucht haben? Gerade Sie, der Sie als Fraktionsvorsitzender der Grünen immer wieder mit nicht zu überbietender Schärfe Hilfe für Afrika und die Einhaltung der Menschenrechte angemahnt haben, tummeln sich in allen Ländern dieser Erde, nicht aber in Afrika. Das ist die bittere Realität.

Ich will an dieser Stelle hinzufügen: Es war gestern ein Kollege der Grünen, der die Afrikapolitik der EU gerügt hat und damit wohl auch die Politik des grünen Außenministers. Das Ergebnis ist, dass dieser Kollege der (B) Grünen heute offensichtlich nicht sprechen darf, wie heute überhaupt kein Parlamentarier der Grünen zu Wort kommt.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP)

Die Regierung hat in dieser Frage keine Konzepte. Es gibt telegene Sorgenfalten und eingeübte Rhetorik. Dasselbe gilt für die Ministerin für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, Frau Wieczorek-Zeul.

(Gert Weisskirchen [Wiesloch] [SPD]: Können Sie einmal über den Kongo reden?)

Dank ihr genießen **Ruanda und Uganda** noch immer den Status von Schwerpunktländern im Rahmen der deutschen Entwicklungshilfe und werden sogar als afrikanisches Entwicklungsmodell gepriesen. Gerade in diesen Ländern vermarkten aber die Kriegsherren aus dem Kongo die unter ihre Kontrolle gebrachten Rohstoffe. Gerade hier versorgen sie ihre Soldateska mit Waffen und Munition. Obwohl die Rolle dieser Länder im Kongo in einem Bericht an den UN-Sicherheitsrat dokumentiert ist, verweigert die Bundesregierung bisher die notwendigen Konsequenzen.

(Dr. Werner Hoyer [FDP]: Das ist leider wahr!)

Es ist schon erstaunlich, dass gerade diejenigen Minister der Bundesregierung heute sehr schnell und immer häufiger den Einsatz der Bundeswehr im Ausland fordern, die noch vor fünf Jahren vehement gegen solche (C) Einsätze waren und die eine drastische Reduzierung oder gar die Abschaffung der Bundeswehr forderten.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP und der CDU/CSU)

Beides ist falsch: sowohl der stetige und sofortige Ruf nach dem Einsatz der Bundeswehr als auch die grundsätzliche Ablehnung von militärischen Lösungen. Streitkräfte sind Mittel der Politik. Aber zu diesem Mittel darf nur gegriffen werden, wenn das politische Ziel vorher klar definiert ist und wenn dieses Ziel anders nicht erreicht werden kann.

(Beifall bei der FDP)

Der Kollege Schäuble hat darauf hingewiesen, dass es eine Reihe von Fragen gibt. Warum war es der Europäischen Union noch vor wenigen Monaten unmöglich, die Führung des Einsatzes in Bosnien zu übernehmen, wenn sie jetzt bereit ist, diese ungleich schwierigere Mission zu schultern? Was heißt eigentlich **EU-Einsatz?** Herr Minister, Sie sind kurz darauf eingegangen. Aber wäre nicht zumindest der Rückgriff auf NATO-Strukturen besser gewesen?

(Beifall des Abg. Leo Dautzenberg [CDU/CSU])

Das Mandat beschränkt sich auf Bunia. Was aber soll geschehen, wenn außerhalb von Bunia Massaker verübt werden? Herr Minister Struck, Herr Außenminister, ich frage Sie – ich hoffe, dass hier noch eine Klarstellung erfolgt –: Endet der Bundeswehreinsatz wirklich am 31. August? Soll er möglicherweise verlängert werden? Gibt es hierfür schon Anfragen von der UNO? Diese (D) Fragen sollten hier beantwortet werden.

Schließlich möchte ich die **Finanzierung** ansprechen. Es gibt immer mehr Aufträge für die Bundeswehr, aber immer weniger Geld. Warum werden dem Verteidigungsetat nicht endlich mehr Gelder zugestanden? Warum wird dieser Einsatz nicht auch aus anderen Haushaltsplänen, zum Beispiel aus dem des Auswärtigen Amtes oder dem des Ministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, finanziert? Die Kosten dieses Einsatzes gehen nicht zulasten der verantwortlichen Ministerien, sondern zulasten derjenigen, die jetzt die Kohlen aus dem Feuer zu holen haben.

(Beifall der Abg. Helga Daub [FDP])

Die konzeptlose und miserable Außen- und Entwicklungshilfepolitik der Bundesregierung würde ebenso wie die vielen Fragen, die noch offen stehen, die Ablehnung des vorliegenden Antrages zur Beteiligung der Bundeswehr rechtfertigen. Ich sage aber noch einmal: Wir nehmen unsere staatspolitische Verantwortung wahr. Im Gegensatz zu der jetzigen Regierung stellen wir uns auch in der Opposition dieser Verantwortung und werden mit Mehrheit zustimmen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der FDP und der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Nächster Redner ist der Kollege Andreas Weigel, SPD-Fraktion.

(A)

Andreas Weigel (SPD):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Herr Kollege Schäuble, Ihre Kritik an der Informationspolitik der Bundesregierung kann ich nicht teilen.

(Günther Friedrich Nolting [FDP]: Na, na, na!)

Gerade in der Frage von Auslandseinsätzen fühle ich mich, fühlen wir uns gut informiert.

(Christian Schmidt [Fürth] [CDU/CSU]: Wer ist „wir“?)

Im Verteidigungsausschuss bekommen wir, wie ich finde, umfangreiche Informationen.

(Beifall bei der SPD sowie der Abg. Krista Sager [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Meine Damen und Herren, **Auslandseinsätze** gehören zum festen Aufgabenfeld der Bundeswehr. Fast ist schon so etwas wie Routine festzustellen. Die Verlängerung von Mandaten gehört zum Alltag des Deutschen Bundestages. Dann sind es Ereignisse wie der schreckliche Terroranschlag am 7. Juni in Kabul, die uns in entsetzlicher Weise vor Augen führen, welch hohe Gefahr und welch Risiko mit jedem Einsatz verbunden sind. Daher muss jeder Einsatz genau auf seine Chancen und Risiken überprüft und bedacht werden.

Es ist aber nicht nur die Sorge um unsere Soldaten, die dabei im Mittelpunkt steht; es sind immer auch und besonders das Leid und die Not der Menschen in den Krisenregionen, die unsere Entscheidung prägen. Die Nachrichten und Bilder, die uns aus Bunia erreichen, sind unfassbar. Es sind Meldungen des Schreckens und des Grauens.

(B)

Wir beraten heute den Einsatz der europäischen Eingreiftruppe, weil sich in Ituri eine neue, eine verheerende Entwicklung abzeichnet – eine Entwicklung, die deutliche Parallelen zur Situation in Ruanda vor dem Genozid im Jahre 1994 zeigt. Auch 1994 hat die Weltgemeinschaft dem Morden lange zugeschaut. Sie hat sogar noch zugeschaut, als fast 1 Million Menschen systematisch umgebracht wurde. Aus diesen schrecklichen Ereignissen kann es nur eine Lehre geben, nämlich dass so etwas wie in Ruanda nie wieder geschehen darf.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Die Vereinten Nationen haben sich mit der Resolution 1484 einstimmig für ein **Mandat zur Friedenssicherung** in Bunia ausgesprochen. Es muss jetzt gelingen, erneute Massaker und gegenseitige Vernichtungsorgien an ganzen Volksgruppen zu verhindern. Kann sich die Europäische Union dieser Aufgabe überhaupt entziehen? Kann sie sich entziehen, wenn sie die militärische und politische Möglichkeit hat, dieses Mandat zu übernehmen? – Sie kann es nicht. Sie würde nicht nur die leidenden Menschen in Ituri im Stich lassen, sie würde auch ihre eigenen Grundlagen verraten.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

(C)

Als Mitglied der Europäischen Union stehen wir erst einmal grundsätzlich in der Pflicht, die Mission im Kongo zu unterstützen. Die Bundeswehr hat bereits mannigfache Aufgaben im Dienste der Weltgemeinschaft übernommen. Die Ziele einer Friedensmission mögen aber noch so richtig und moralisch verpflichtend sein, es ist unsere allererste Pflicht, mit Verantwortung die **Risiken für die Soldaten der Bundeswehr** abzuwägen.

Was kann die Bundeswehr gegenwärtig im Rahmen einer solchen Mission überhaupt leisten? Derzeit befinden sich 8 500 Soldaten der Bundeswehr in neun Einsatzkontingenten im Auslandseinsatz. Damit sind Kapazitäten für etwa 30 000 Soldaten gebunden. Wir nähern uns einem Punkt, an dem wir feststellen, dass die Ressourcen ausgeschöpft sind. Weitere Verpflichtungen einzugehen, ohne über die Weiterführung laufender Einsätze nachzudenken, wird in absehbarer Zeit nicht mehr möglich sein. Das kann dann auch zu Überlegungen führen, unsere Truppen aus den Einsätzen abzuziehen, für die sie im Sinne ihres ursprünglichen Auftrages nicht mehr benötigt werden.

Genauso aber gilt es abzuwägen, ob unsere Soldaten für einen Einsatz direkt im Bürgerkriegsland überhaupt ausreichend ausgebildet sind. Können wir Soldaten der Bundeswehr in Auslandseinsätze schicken, wenn sie dort auf Kindersoldaten treffen? Meine Damen und Herren, die Voraussetzungen für einen unmittelbaren Einsatz im Kongo sind für die Bundeswehr nicht gegeben. Ein umfangreicher Beitrag durch die Bundeswehr ist deshalb derzeit nicht zu leisten. Die Beteiligung innerhalb der **Operation Artemis** wird sich folglich auf logistische und sanitätsdienstliche Unterstützungen beschränken. So werden wir unseren Beitrag dazu leisten, dass die Operation Artemis bis zum 1. September 2003 militärisch unterstützt wird.

(D)

Bis dahin soll die UNO-Operation MONUC auf 8 700 Soldaten anwachsen. Damit sollen das Machtvakuum, das in Ituri entstanden ist, wieder gefüllt und der faktische Zustand der Anarchie ohne jegliche Ordnungsmacht beendet werden. Nur so wird es gelingen, die Milizen zu entwaffnen, das Morden zu beenden und die katastrophale humanitäre Entwicklung in der Region aufzuhalten.

Meine Damen und Herren, wir wissen, dass der militärische Einsatz scheitern wird, wenn er nicht von politischem und diplomatischem Engagement flankiert wird. Eine zivile Ordnung wird auf Dauer nur mit Mitteln der Politik und mit ziviler Krisenbewältigung aufzubauen sein.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Auch die **Entwicklungshilfe** spielt dabei eine zentrale Rolle. Auf diesem Gebiet kann die Bundesrepublik durchaus einen wichtigen Beitrag leisten. Ruanda und Uganda sind Länder, in denen sich die deutsche Entwicklungshilfe mit besonderem Schwerpunkt engagiert. Es gibt also partnerschaftliche Verbindungen, die für

Andreas Weigel

(A) friedensbildende Maßnahmen in der Region genutzt werden können.

Nur wenn die Entwaffnung der Milizen gelingt und wir die Waffenlieferungen unterbinden, wird die Region Frieden finden. Wenn es gelingt, die wirtschaftlichen und politischen Interessen innerhalb der Demokratischen Republik Kongo und die Interessen der Nachbarländer zu einem Ausgleich zu bringen, wird es auch gelingen, einen dauerhaften Frieden zu etablieren.

Es fällt mir schwer – wahrscheinlich geht es allen in diesem Raum so –, Soldaten der Bundeswehr in Einsätze zu entsenden. Auch Artemis ist nicht frei von Risiken. Wir leisten einen zugegebenermaßen kleinen Beitrag zur Stabilisierung der Region. Dies tun wir gemeinsam mit unseren europäischen Freunden. Das ist der derzeit einzig mögliche und damit angemessene Beitrag, den wir zu leisten imstande sind.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Herr Kollege Weigel, ich gratuliere Ihnen sehr herzlich zu Ihrer ersten Rede hier im Deutschen Bundestag und wünsche Ihnen persönlich und politisch alles Gute.

(Beifall)

Nächster Redner ist der Kollege Dr. Christian Ruck, CDU/CSU-Fraktion.

(B) **Dr. Christian Ruck** (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Die Unionsmitglieder des Ausschusses für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung haben gestern als Erste dem Antrag zu Artemis einstimmig zugestimmt. Wir haben dies nicht getan, weil wir die Vorarbeiten und Vorlagen der Bundesregierung für sehr überzeugend halten. Im Gegenteil: Auch bei uns gab es Bedenken, zum Beispiel zum Zustand der Bundeswehr, die zum Steinbruch Ihrer Haushaltspolitik wird. Wir kamen zu dem Ergebnis, dass uns eigentlich keine weiteren Kapazitäten für einen Einsatz in Afrika zur Verfügung stehen.

Wir haben aber auch Bedenken zum UNO-Mandat für Bunia, das wir sowohl zeitlich als auch räumlich für fragwürdig halten. Ferner sind wir über den Punkt der Evakuierung gestolpert, weil er uns gestern noch sehr unklar vorkam und wir befürchteten, dass er zu einem Blankoscheck für einen Einsatz auf kongolesischem Boden werden könnte. Darüber hinaus sind wir natürlich hinsichtlich des Umstandes unzufrieden, dass von einer **konsistenten Afrikapolitik** weder in der EU noch in der rot-grünen Bundesregierung auch nur in Ansätzen die Rede sein kann. Deswegen – hier gebe ich Herrn Weigel in seiner Jungfernrede Recht – steht diese Aktion eigentlich auf dem Kopf und der gefährliche Einsatz hängt in der Luft.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Wir haben trotzdem zugestimmt, weil wir glauben, dass uns die wachsenden humanitären Katastrophen in (C) Afrika nicht gleichgültig sein dürfen. Wir hoffen, dass ein erfolgreiches Engagement in der Provinz Ituri helfen wird, die Friedensbemühungen in der ganzen Kongo-Region wieder in Gang zu bringen, das Pretoria-II-Abkommen neu zu beleben und auch den vielen afrikanischen und kongolesischen Politikern, die wirklich um ihr Land und den Frieden kämpfen, den Rücken zu stärken.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP)

Umgekehrt hoffen wir, dass dies vor allem für die Drahtzieher innerhalb und außerhalb des Kongos, die den Konflikt im Kongo am Leben erhalten und schüren, ein Warnsignal darstellt.

Ich möchte noch einmal deutlich sagen, dass wir mit unserer Politik, die darauf abzielt, die weitere Destabilisierung Afrikas, insbesondere in Richtung Südafrika und Namibia, zu stoppen, auch deutsche Interessen verfolgen. Dabei sehen wir: Wir müssen zumindest einen bescheidenen deutschen Beitrag leisten und können diesen Beitrag auch rechtfertigen.

Ich möchte aber auch auf Folgendes hinweisen: Dieser Antrag ist für uns auch ein Zeugnis für die Widersprüchlichkeit, die Schwachbrüstigkeit und teilweise Absurdität der rot-grünen Afrikapolitik insgesamt. Das letzte wirkliche Afrikakonzept stammt von 1994, also noch aus der Zeit, als Union und FDP die Regierungsverantwortung hatten. Seit 1998 hat sich die Lage in Afrika dramatisch zugespitzt.

(D) (Joseph Fischer [Frankfurt] [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Was hat sich denn geändert?)

Ihre Antwort darauf, Herr Außenminister, ist, dass Sie Botschaften geschlossen haben und durch die Pyramiden gejoggt sind. Das ist noch kein Konzept.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP – Joseph Fischer [Frankfurt] [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Durch die Pyramiden bin ich nicht gejoggt!)

Ansonsten – das ist für mich ein sehr ernstes Thema – war bei Ihnen nur freundliches Desinteresse angesagt. Sie haben sich hinter den Franzosen und den Briten versteckt. Sie haben zum Beispiel während des Desasters in Westafrika nicht eine einzige Initiative ergriffen. Uns geht es nicht darum, dass Sie mit Chirac einmal über Mugabe gesprochen haben. Vielmehr ist es so, dass Sie mit wichtigen Partnern keinen Streit um Afrika riskiert haben. Es war die Unionsfraktion, die das Thema Simbabwe öffentlichkeitswirksam in dieses Haus gebracht hat.

Auch die **Afrikainitiative der G 8**, Herr Außenminister, hat in Wirklichkeit nur zu sehr mageren Ergebnissen geführt. Die Idee von der afrikanischen Friedensbrigade liegt noch weiter in der Zukunft als Utopie. Trotz des großen Engagements von Afrikapolitikern auch in Ihren Reihen, zum Beispiel von Uschi Eid, ist nun NEPAD an einem Punkt angelangt, an dem es bei der entscheidenden Frage von Good Governance bröckelt.

Dr. Christian Ruck

(A) Zu welchen grotesken Ergebnissen eine solche nicht abgestimmte, unengagierte und interessenlose Politik, wie sie auch Ludger Volmer, Ihr ehemaliger Staatsminister, am 11. Juni in der „Frankfurter Rundschau“ angeprangert hat, führt, sieht man – Kollege Nolting hat es schon angesprochen – klassischerweise im Kongo.

Die Demokratische Republik Kongo kämpft um ihr Überleben. Auch unterhalb der Schwelle der öffentlichen Zusammenarbeit gibt es mannigfach Möglichkeiten, den einheimischen Politikern und der Bevölkerung bei dem Versuch, ihren Staat aufzubauen, zu helfen. Aber gerade im Kongo – wir haben das in einem Antrag hier im Parlament dargelegt – ist die **Entwicklungszusammenarbeit** auf Sparflamme eingestellt, während, wie schon angedeutet, ausgerechnet die Hauptdrahtzieher des kongolesischen Desasters, nämlich Uganda und Ruanda, Schwerpunktländer sind. Man muss wissen, was Schwerpunktländer sind. Schwerpunktland der Entwicklungszusammenarbeit in Afrika zu werden bedeutet, die Arbeit eines Landes diplomatisch anzuerkennen. Genau den Punkt kritisieren wir.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Ich weiß natürlich, dass die Entwicklungszusammenarbeit in beiden Ländern leicht zurückgefahren wurde. Was nicht zurückgefahren wurde, ist die **HIPC-Initiative**. Ein Land wie Uganda wird entschuldet, obwohl es durch die gewalttätige Ausplünderung des Nachbarstaates zum größten Goldexporteur der Welt geworden ist. Das war nicht Sinn der HIPC-Initiative.

(B) (Beifall bei der CDU/CSU und der FDP)

Wenn Herr Kagame aus Ruanda, der auch bei der Entschuldung ante portas steht, tatsächlich demnächst zu uns kommt, kann ich Sie nur auffordern, ihn darauf hinzuweisen, dass die HIPC-Initiative eigentlich dazu dienen soll, neue Mittel für die Armen in seinem Lande lockerzumachen, und nicht dazu genutzt werden sollte, um die Armen im Nachbarland zu massakrieren.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Deswegen ist unser Fazit: Wir tragen Ihren Antrag zwar mit, aber er ist ein politisches Bruchstück. Nehmen Sie diese Debatte zum Anlass, Herr Außenminister, schnell eine Konzeption für die deutsche Afrikapolitik zu erarbeiten, die den Menschen in Afrika hilft, aber auch unsere Interessen definiert, die auf unsere Partner Einfluss nehmen kann, der Entwicklungszusammenarbeit den Rücken stärkt und auch umgesetzt werden kann, damit wir wenigstens Anfang September wissen, welche Rolle Deutschland in Bezug auf Afrika spielen kann und soll. Denn spätestens dann wird der Kongo wieder auf der Tagesordnung stehen.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie des Abg. Joachim Günther [Plauen] [FDP])

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Die nächste Rednerin ist die Kollegin Petra Pau.

(C) **Petra Pau** (fraktionslos):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir halten ein Eingreifen der UNO im Kongo für dringend geboten. Es war Sinn und Zweck der UNO, Kriege und Völkermorde möglichst zu verhindern. Wir haben es im Kongo mit Kriegen und Völkermord zu tun, die umgehend beendet werden müssen.

(Beifall der Abg. Dr. Gesine Lötzsch [fraktionslos])

Wir entscheiden heute, ob und wie sich die Bundesrepublik Deutschland daran beteiligen soll. Der vorliegende Antrag geht von einem befristeten Einsatz aus. Es geht um ein begrenztes Kontingent. Es geht vorwiegend um Sanitäts- und Transportaufgaben. Gegen diese Hilfe kann an sich kein vernünftiger Mensch etwas haben.

Der Antrag führt aber zu einer weitergehenden Frage, die ich illustrieren will. Ein Ratgeber aus meiner Partei drängte mich dieser Tage, ohne Wenn und Aber im Bundestag mit Nein zu stimmen. Ich wollte wissen, was er gegen ein Sanitätsflugzeug nebst Personal habe. Er antwortete: Militär ist Militär! – Daraufhin fragte ich ihn: Wenn aber dasselbe Flugzeug mit demselben Personal durch das Rote Kreuz oder das Technische Hilfswerk geschickt würde? – Das wäre sicher nur ein Trick, meinte er. Allerdings wirkte er nicht mehr ganz so sicher.

Damit komme ich zu meinem ersten Kritikpunkt. Der zu beschließende Einsatz hat einen konkreten Anlass. Es geht um Menschen im Kongo. Er hat aber auch einen ebenso konkreten Hintergrund, nämlich die beschlossene **Militarisierung der Außen- und Sicherheitspolitik der EU**. Dabei geht es mitnichten nur um humanitäre Hilfen. Im Gegenteil: Es geht auch um militärische und kapitale Einflusssphären. (D)

(Beifall der Abg. Dr. Gesine Lötzsch [fraktionslos])

Ich kann beim Nachdenken über meine Entscheidung das warnende Argument nicht entkräften, dass der bevorstehende Einsatz auch dazu dient, künftige Militärinterventionen vorzubereiten. Rot-Grün könnte zwar dazu beitragen, dieses Argument zu entkräften, tut es aber nicht. Sie brauchten zum Beispiel nur auf ein EU-Programm zu drängen, das auf weltweite Entwicklungshilfe und Konfliktvermeidung setzt, die europäischen Ressourcen dafür bündelt und einer weiteren Militarisierung der EU entsagt.

(Beifall der Abg. Dr. Gesine Lötzsch [fraktionslos])

Ein solches Programm gibt es aber nicht, obwohl es ein wirksamer Beitrag zur Stärkung der UNO wäre und künftige „Kongos“ oder „Ruandas“ vermeiden helfen könnte.

Die Zweifel werden durch einen weiteren Umstand genährt. Es gibt ein **UNO-Mandat für den Kongo.** Viele, die sich auskennen, sagen: Es ist zu schwach; es fehlt an Mitteln und an Konsequenz. Nahe liegend wäre also, das Mandat personell und finanziell zu stärken. Doch das passiert nicht. Stattdessen wird ein zweites

Petra Pau

(A) Mandat als Parallelmandat erlassen. Die EU wird ermächtigt, militärisch selbstständig einzugreifen. Warum? In dem Antrag der Bundesregierung wird als Begründung angeführt, dies geschehe, um das erste Mandat – das UNO-Mandat – zu stärken. Diese Umweglogik erschließt sich mir nicht und sie nährt auch Zweifel.

Zum Schluss: Ich höre auch die Kritiken aus den Reihen der konservativen Opposition. In der Konsequenz unterscheiden wir uns allerdings. Sie pokern um mehr Mittel für die Aufrüstung der Bundeswehr und für eine militärische Interventionstruppe der EU, die auch weltweit agieren kann.

Fazit: Wir, die PDS im Bundestag, lehnen den vorliegenden Antrag ab.

(Winfried Nachtwei [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Aber mit Bedenken!)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Frau Kollegin, Ihre Zeit.

Petra Pau (fraktionslos):

An den Bundesinnenminister gerichtet: Wenn Sie es mit Ihrer Friedensmission ernst meinen, dann sollten Sie nicht immer noch Flüchtlinge in den Kongo abschieben, wie es jüngst in dieser Woche geschehen ist.

(Beifall der Abg. Dr. Gesine Lötzsch [fraktionslos] – Winfried Nachtwei [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Bei Ihrer Ablehnung haben Sie aber Bauchschmerzen, nicht wahr? – Günther Friedrich Nolting [FDP]: Wir haben bei der Zustimmung Bauchschmerzen!)

(B)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Nächster Redner ist der Kollege Ludger Volmer, Bündnis 90/Die Grünen.

Dr. Ludger Volmer (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Herr Nolting, ich kann Sie beruhigen: Wenn der Bundesaußenminister zum Thema Afrikapolitik ausführlich Stellung nimmt, dann hat er die volle Unterstützung der grünen Bundestagsfraktion.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Günther Friedrich Nolting [FDP]: Da bin ich mir nicht so sicher!)

Wir stimmen dem Antrag ohne Einschränkung und inhaltlich voll überzeugt zu.

Lassen Sie mich noch einige wenige Ergänzungen zu dem, was der Kollege Fischer gesagt hat, machen. Herr Ruck und Herr Nolting, Sie haben gesagt, die Bundesregierung habe keine **Afrikakonzeption.**

(Günther Friedrich Nolting [FDP]: Das hat der Außenminister selbst gesagt!)

Ich will Ihnen etwas sagen: 1998, als Rot-Grün an die Regierung kam und wir im Auswärtigen Amt gesucht haben, wo sich dort die Afrikapolitik befindet, fanden wir leere Schreibtische, Tabula rasa. Es gab ein Papier, auf dem „Konzept“ stand. Das haben wir sofort in den Papierkorb versenkt, weil es der untaugliche Versuch des damals FDP-geführten Außenministeriums war, den gesamten Kontinent über einen Kamm zu scheren. Dementsprechend oberflächlich und realitätsfern war dieses so genannte Konzept. (C)

Stattdessen haben wir uns darangemacht, **Regionalpolitiken** zu entwickeln, von denen der Minister gerade sprach. Herr Ruck und Herr Nolting, wenn Sie sich einmal die Mühe machen würden, die Homepage des Auswärtigen Amtes aufzurufen, dann würden Sie dort ausformulierte Politiken zum östlichen Afrika, zum südlichen Afrika und auch zum Kongo finden.

(Winfried Nachtwei [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Eben! – Günther Friedrich Nolting [FDP]: Der Außenminister hat gerade das Gegenteil gesagt!)

Die Kongopolitik wurde in den letzten Jahren operativ umgesetzt. So war es der Druck der Europäischen Union und der Bundesregierung, die damals ja die Präsidentschaft innehatte, der mit dazu beigetragen hat, dass sich Uganda und Ruanda aus dem Kongo zurückgezogen haben.

(Dr. Christian Ruck [CDU/CSU]: Das ist doch nicht wahr, Herr Volmer!)

So, wie wir damals Druck ausgeübt haben, müssen wir aber auch heute sowohl Museveni als auch Kagame sagen, dass es absolut nicht akzeptabel ist, dass sich diese beiden Länder immer noch im Kongo einmischen und dort Rebellengruppen, Milizen und Warlords unterstützen. (D)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Meine Damen und Herren, in diesem Sinne gehört es zur Afrikapolitik der Bundesregierung, regionale Sicherheitsstrukturen zu unterstützen. Sie haben Recht: Die **Krisenverhütungspolitik für das südliche Afrika** ist noch nicht effektiv genug. Dass sie überhaupt auf die Beine gekommen ist und sich entwickelt, hat aber auch etwas damit zu tun, dass die Bundesregierung diese Form afrikanischer Selbstheilungspolitik mit unterstützt.

Herr Ruck, Sie mögen viel Gutes über die Entwicklungshilfe sagen können. Heute haben Sie aber zugestanden, dass der fundamental politische Ansatz, der auf dem Kairo-Gipfel zum Ausdruck kam, der eigentlich richtige Ansatz bezogen auf Afrika ist. In der Konsequenz dieses Kairo-Gipfels macht die Bundesregierung eine Politik, die die volle Unterstützung der grünen Bundestagsfraktion hat.

Danke.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD – Günther Friedrich Nolting [FDP]: Na, wenn es extra betont werden muss, dann scheint es ja verkehrt zu sein!)

(A)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Nächster Redner ist der Kollege Christian Schmidt, CDU/CSU-Fraktion.

Christian Schmidt (Fürth) (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Kolleginnen und Kollegen! Dem etwas eigenartigen Streit eines früheren Staatsministers im Auswärtigen Amt über die Konzeption und die Schreibtische in seinem eigenen Amt will ich nicht beispringen. Eines will ich aber doch sagen: Offensichtlich hat er nicht alle Unterlagen durchgesehen; denn das mir bekannte Konzept mit Bezug auf Afrika wurde 1994 von der damaligen Regierung unter Außenminister Kinkel im Auswärtigen Amt vorgelegt. Dieses hat weitgehende Wirkungen gehabt.

Sehr geehrter Herr Staatsminister a. D. Volmer von den Grünen, es hat mich schon verwundert, von den Grünen eine solche Rede zu hören. Sie war kurz und bezogen auf die wirtschaftliche Zusammenarbeit war sie verletzend. Ich erwarte, dass jemand aus dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit – ich glaube, das gibt es noch – heute etwas dazu sagt. Wo zeigt sich denn die langfristige Wirkung der Afrikapolitik, wenn nicht im Wesentlichen in der Entwicklungspolitik?

Europa muss sich mit Afrika intensiver befassen. – Originalzitat von Ludger Volmer. Dem stimme ich zu. In diesem Zusammenhang möchte ich den Außenminister oder auch den Bundeskanzler bitten, den französischen Staatspräsidenten bei Gelegenheit noch einmal darauf hinzuweisen, dass es nicht sonderlich sinnvoll ist, Herrn Mugabe aus seiner Isolation zu entlassen, wenn sich die Zustände in Simbabwe weiterhin so entwickeln. So viel nur dazu, wenn uns hier jemand erzählen will, mit der Afrikapolitik dieser Bundesregierung sei alles bestens.

(B)

(Beifall bei der CDU/CSU)

Lassen Sie mich zu dem Beschluss kommen, über den wir heute reden. Diesen Beschluss zu fassen ist schwierig; das ist von allen Fraktionen dargelegt worden. Herr Kollege Weigel – ich beglückwünsche Sie zu Ihrer Jungfernrede –, Sie haben gesagt, es sei Alltag für uns, solche Beschlüsse zu fassen. Sie haben es sicherlich so gemeint, dass wir solche Beschlüsse häufig fassen müssen. Das ist so weit richtig. Es darf aber keine Routine für uns werden.

Gerade die schlimmen **Ereignisse in Afghanistan** haben uns gezeigt, dass die Bundesregierung und insbesondere das Parlament mit seiner pauschalen Genehmigung eines Antrages, der eine intensive Beschäftigung erfordert, eine besondere Verantwortung trägt. Dabei stellt sich die Frage, nach welchen Maßstäben man sich bei einem solchen Mandat richten soll: nach den Interessen unseres Landes und den Fähigkeiten der Instrumente unserer Politik?

Lassen Sie mich mit den Fähigkeiten der Instrumente anfangen. Hier stellt sich die Frage nach den **Fähigkeiten der Bundeswehr.** Die Bundeswehr, die sich in vielen Einsätzen befindet, ist in diesem Einsatz eigentlich nicht ihren Fähigkeiten angemessen vertreten. Der Verteidigungsminister hat darauf hingewiesen: zwei Transporteinsätze für die Transall in 17 Stunden. Die Transall ist jedoch eigentlich für etwas anderes konzipiert, als in Entebbe Transporteinsätze zu fliegen. Mancher könnte sogar fragen, ob es nicht günstiger wäre, den Transport durch Zivile durchführen zu lassen.

(C)

Für uns ist wichtig, dass es bei diesem Mandat eine rote Linie in Form einer peripheren Beteiligung gibt, über die wir nicht hinausgehen. Ich halte fest, dass vom Verteidigungsminister in der Debatte darauf hingewiesen worden ist, dass er sich an diese Linie halten will. Wir werden darauf zurückkommen.

Ich halte aber auch fest, dass uns, die wir die Strukturen im Rahmen der Verteidigungspolitik gut kennen, das Problem des Notfall- und Evakuierungseinsatzes sehr beschäftigt hat. Die Frage ist: Was heißt das? Es kann nicht heißen, dass deutsche Soldaten, deutsche Personen und deutsches Fluggerät in irgendeiner Weise in Auseinandersetzungen verwickelt werden; ich interpretiere das so, dass das auch nicht gemeint ist. Wenn das doch der Fall wäre, wenn man im Rahmen von Evakuierungsmaßnahmen in den Kongo hineinfliegen würde – Evakuierung ist etwas anderes als ein Notfall; Evakuierung geht weiter –, wären die Bedenken noch größer. Jeder weiß, dass wir uns hier nur in äußerst beschränkten Strukturen einbinden lassen können. Jeder weiß, dass es darüber nicht hinausgeht.

Wir haben uns mit dieser Frage sehr intensiv beschäftigt und manche meiner Kollegen kommen nicht zu einem positiven Ergebnis. Ich respektiere das. Bei solchen Entscheidungen handelt es sich um Entscheidungen im Verhältnis 51 : 49 Prozent. Dabei bleibt die Frage der Fähigkeiten und auch die Frage der Interessen unseres Landes unklar.

(D)

Eines schimmerte jetzt wieder durch: Natürlich ist die **Vermeidung einer humanitären Katastrophe** ein Kriterium, an dem wir unsere Bereitschaft messen müssen, uns international zu engagieren. Aber die Bereitschaft, sich zu engagieren, und diese Prinzipien, dürfen nicht nach deutscher Art im Sinne einer Checkliste angewendet werden. Man darf dann nicht zu dem Ergebnis kommen: Egal wohin es geht, ich werde überall gebraucht.

Die Klugheit der Politik besteht auch in der Erkenntnis ihrer Beschränkung. Gerade bei dieser Bundesregierung ist die Erkenntnis der Beschränkung eigentlich evident.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Die Erkenntnis der Beschränkung liegt auch darin, dass das Fähigkeitsprofil und das Anforderungsprofil der Bundeswehr immer weiter auseinander klaffen. Ich spreche von dem Profil, das eine interessenvagabundierende Politik von ihr fordert. Was heißt das? Der Verteidigungsminister hat die verteidigungspolitischen Richtlinien herausgegeben. Die sind eine Fundgrube. Ich empfehle jedem, diese Richtlinien einmal zu lesen.

(Gernot Erler [SPD]: Das ist ein guter Text!)

Christian Schmidt (Fürth)

(A) Wenn man zwischen den Zeilen liest, stellt man fest, dass da noch einige mitgeschrieben haben. Das ist ganz interessant. Der Finanzminister ist gerade nicht da; er könnte das auch einmal lesen. Dasselbe gilt für andere.

Unter der Überschrift „Prinzipien und Interessen deutscher Sicherheitspolitik“ steht unter Ziffer 35:

> Die Vielfalt der Aufgaben erfordert eine gesamtstaatliche Sicherheitspolitik mit flexiblen und aufeinander abgestimmten Instrumenten, die mittelfristig in einer nationalen Sicherheitskonzeption gebündelt werden müssen.

Genau. Wo ist die **nationale Sicherheitskonzeption?** Das ist ein Flickenteppich. Es gibt sie nicht. Es gibt sie deswegen nicht, weil sich schon das Auswärtige Amt und das Verteidigungsministerium nicht einigen können. Der Bundeskanzler ist gefordert, Richtlinien zu setzen und dann Verlässlichkeit zu erzeugen.

(Volker Kauder [CDU/CSU]: Das nützt gar nichts!)

Aus einer verlässlichen Politik heraus kann man dann auch qualifiziert Nein sagen.

Unsere Zustimmung basiert ausschließlich auf der Erkenntnis, dass wir im Sinne unseres Landes Verlässlichkeit im europäischen Rahmen stärker herstellen können, wenn wir jetzt dieser peripheren Aktion, die die Bundeswehr nach Lage der Dinge nur relativ gering in Anspruch nimmt, zustimmen. Das bedeutet aber nicht eine Ausdehnung unserer Zustimmung. Wir müssen ganz klar festhalten: Eine nationale Sicherheitskonzeption heißt,

(B) Nein sagen zu können, wenn es notwendig ist. Wir müssen uns möglicherweise daran gewöhnen, dass solche Debatten alltäglich sind. Die Zustimmung zur Entsendung der Bundeswehr ist aber nicht alltäglich.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der FDP)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir alle wissen um die Schwierigkeiten des letzten Redners bzw. der letzten Rednerin vor namentlichen Abstimmungen. Deshalb bitte ich sehr herzlich, die Geräuschkulisse nach außerhalb des Saales zu verlegen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Ich gebe jetzt das Wort der Kollegin Petra Ernstberger, SPD-Fraktion.

Petra Ernstberger (SPD):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Sehr geehrte Kollegen Ruck und Schmidt, ich möchte mich kurz zu Ihrem Einwurf äußern, dass unsere Entwicklungs- und Außenpolitik gegenüber Afrika keine Strukturen hätten. Natürlich gibt es Strukturen. Das ist deutlich von Herrn Volmer dargelegt worden.

Wir stehen in der Region der Großen Seen vor großen Herausforderungen. Dort laufen Projekte. Wenn die abgebrochen werden, dann treffen wir die Menschen, die (C) sich in diesen Projekten befinden.

(Beifall bei der SPD)

Wir betreiben in Uganda eine gebundene Entschuldungspolitik. Das bedeutet, dass die Mittel aus der Entschuldung für die Errichtung sozialer Infrastruktur eingesetzt werden. Wichtig ist, dass die Menschen, die in diesem Land leben, davon profitieren und es nicht zu einer Destabilisierung kommt. Unser Ziel müssen Stabilität und Sicherheit im Herzen Afrikas sein, damit sich nicht eine Welle der Gewalt ausbreitet, die wir nicht mehr stoppen können.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Es ist das Ziel unseres Einsatzes, dass wir den Menschen in ihrer fürchterlichen humanitären Lage in Bunia zu Hilfe kommen. Bunia ist eine Stadt, in der früher 150 000 Menschen wohnten. Heute sind viele geflüchtet und es leben nur noch 15 000 Menschen dort, denen keinerlei Infrastruktur zur Verfügung steht und die nicht versorgt werden. Hier setzt unser Einsatz an. Deswegen, Herr Kollege Schmidt, fand ich es schon sehr merkwürdig, dass Sie unseren Einsatz als peripher bezeichnet haben. Die Menschen in Bunia werden diesen Einsatz als alles andere als peripher bezeichnen.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Wir müssen alles Mögliche tun, damit das Morden in dieser Region gestoppt wird. Der Sicherheitsrat der Vereinten Nationen hat einen entsprechenden Beschluss gefasst, dem die EU und die Regierungen von Kongo, Ruanda und Uganda zugestimmt haben. Es gibt also einen politischen Willen, die militärischen Möglichkeiten sind jedoch leider sehr begrenzt. (D)

Dennoch: An der Notwendigkeit eines raschen Eingreifens in dieser Region gibt es keinen Zweifel. Der Sicherheitsrat hat in der Resolution 1484 vom 30. Mai dieses Jahres die Voraussetzungen dafür geschaffen, bis zu einer Aufstockung der MONUC-Mission im September dieses Jahres eine robuste **Interimstruppe in Bunia** zu stationieren. Sie soll zur Stabilisierung und Verbesserung der Sicherheitslage sowie zur Verbesserung der humanitären Lage in Bunia beitragen. Die Aufgabe dieser Mission wird es sein, die Zeit bis zur Aufstockung der MONUC-Truppen zu überbrücken und das gegenwärtige Sicherheitsvakuum zu füllen. Wir haben die Initiative Frankreichs im UN-Sicherheitsrat unterstützt, eine Eingreiftruppe für Sicherheitsaufgaben nach Kap. 7 der UN-Charta vorzusehen. Ihr Mandat zielt also darauf ab, mit Zustimmung der kongolesischen Regierung und der Nachbarstaaten in einem Übergangseinsatz Massaker an der Zivilbevölkerung zu stoppen und zu verhindern.

Das Politische und Sicherheitspolitische Komitee der Europäischen Union hat in der letzten Woche beschlossen, die **Operation Artemis** als erstmaligen Krisenmanagementeinsatz im Rahmen der Europäischen Sicherheits- und Verteidigungspolitik durchzuführen. Wir begrüßen daher den Beschluss und die Bereitschaft der

Bundesregierung, Medevac-Flugzeuge, Transportkapazitäten sowie Logistik in diese Region zu schicken.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich möchte in dieser Diskussion noch auf einen besonderen Punkt eingehen, nämlich auf den Einsatz unserer Soldaten, der in Entebbe, Uganda, vorgesehen ist. Dieses örtlich und zeitlich begrenzte Mandat gibt unseren Bundeswehrsoldaten Schutz, soweit dies bei einem solchen Einsatz überhaupt möglich ist. Im Kongo würden unsere Soldaten mit **Kindersoldaten** konfrontiert werden, mit bewaffneten Minderjährigen, die in ihrem Leben nichts anderes gelernt haben außer Krieg. Diese Sozialisation führt dazu – das wissen wir aus Erfahrungen –, dass sie keinerlei Respekt vor jeglichem menschlichen Leben haben. Aber: Es sind Kinder. Kinder sind Opfer. Hier werden Kinder aber zu Tätern gemacht. Mit solch einer Situation sind Soldaten der Bundeswehr bisher noch nie konfrontiert worden. Deswegen müssen wir uns dafür einsetzen, dass die Voraussetzungen für Konfrontationen mit Kindersoldaten gar nicht erst wirksam werden können.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Aus diesem Grund muss es zuallererst unser gemeinsames Ziel und Verpflichtung für die Außen- und Entwicklungspolitik sein, die Entstehung von Kinderarmeen zu verhindern. Die rot-grüne Regierungskoalition hat schon in der letzten Legislaturperiode einen Antrag eingebracht, der sich sehr intensiv mit dieser Problematik beschäftigt. Lassen Sie uns bitte weiter auf diesem Gebiet arbeiten und darauf einwirken, dass rechtliche Grundlagen geschaffen und eingehalten werden, die die Rekrutierung von Kindersoldaten unmöglich machen!

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Allen Kindern auf dieser Welt muss ein Aufwachsen in menschenwürdigen Verhältnissen ermöglicht werden. Nur so können wir verhindern, dass Kinder als Soldaten missbraucht werden. Der heute zu beschließende Bundeswehreinsatz wird – darauf ist schon oft hingewiesen worden – sehr schwierig und auch, glaube ich, risikoreich sein. Aber für mich ist er ohne Alternative.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Frau Kollegin, bitte denken Sie an Ihre Redezeit.

Petra Ernstberger (SPD):

Eine Ablehnung dieses Einsatzes würde bedeuten, die Menschen im Kongo im Stich zu lassen. Deswegen werden wir dem vorliegenden Antrag zustimmen.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Ich schließe die Aussprache.

Wir kommen zur Abstimmung über die Beschlussempfehlung des Auswärtigen Ausschusses auf Drucksache 15/1176 zu dem Antrag der Bundesregierung auf Beteiligung bewaffneter deutscher Streitkräfte an dem EU-geführten Einsatz zur Stabilisierung der Sicherheitslage und Verbesserung der humanitären Situation in Bunia auf der Grundlage der Resolution 1484 des Sicherheitsrats der Vereinten Nationen vom 30. Mai 2003. Es liegen schriftliche Erklärungen zur Abstimmung nach § 31 der Geschäftsordnung des Abgeordneten Jürgen Koppelin, eine gemeinsame Erklärung der Abgeordneten Christa Nickels, Silke Stokar, Peter Hettlich und anderer Abgeordneter sowie der Abgeordneten Wolfgang Börnsen und Thomas Dörflinger vor.[1] Der Ausschuss empfiehlt, den Antrag auf Drucksache 15/1168 anzunehmen.

Es ist namentliche Abstimmung verlangt. Ich bitte die Schriftführerinnen und Schriftführer, die vorgesehenen Plätze einzunehmen. Sind die Plätze an den Urnen besetzt? – Das ist der Fall. Dann eröffne ich die Abstimmung.

Ist noch ein Mitglied des Hauses anwesend, das seine Stimme nicht abgegeben hat? – Ich glaube, alle haben ihre Stimmen abgegeben. Ich schließe die Abstimmung und bitte die Schriftführerinnen und Schriftführer, mit der Auszählung zu beginnen. Bis zum Vorliegen des Ergebnisses der namentlichen Abstimmung unterbreche ich die Sitzung.

(Unterbrechung von 13.49 bis 13.54 Uhr)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Die unterbrochene Sitzung ist wieder eröffnet.

Ich gebe das von den Schriftführerinnen und Schriftführern ermittelte Ergebnis der namentlichen Abstimmung über die Beschlussempfehlung des Auswärtigen Ausschusses zu dem Antrag der Bundesregierung zur Beteiligung bewaffneter deutscher Streitkräfte an dem EU-geführten Einsatz zur Stabilisierung der Sicherheitslage und Verbesserung der humanitären Situation in Bunia bekannt. Abgegebene Stimmen 478. Mit Ja haben gestimmt 441, mit Nein haben gestimmt 30, Enthaltungen 7. Die Beschlussempfehlung ist angenommen.

[1] Anlagen 2 und 3

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner

(A)

Endgültiges Ergebnis

Abgegebene Stimmen: 478;
davon
ja: 441
nein: 30
enthalten: 7

Ja

SPD

Ingrid Arndt-Brauer
Rainer Arnold
Hermann Bachmaier
Doris Barnett
Dr. Hans-Peter Bartels
Eckhardt Barthel (Berlin)
Sören Bartol
Sabine Bätzing
Uwe Beckmeyer
Klaus Uwe Benneter
Dr. Axel Berg
Hans-Werner Bertl
Petra Bierwirth
Rudolf Bindig
Lothar Binding (Heidelberg)
Kurt Bodewig
Gerd Friedrich Bollmann
Willi Brase
Bernhard Brinkmann (Hildesheim)
Hans-Günter Bruckmann
Marco Bülow
Dr. Michael Bürsch
Hans Martin Bury
Marion Caspers-Merk
Dr. Peter Wilhelm Danckert
Dr. Herta Däubler-Gmelin
Karl Diller
Martin Dörmann
Peter Dreßen
Detlef Dzembritzki
Siegmund Ehrmann
Hans Eichel
Marga Elser
Gernot Erler
Petra Ernstberger
Karin Evers-Meyer
Annette Faße
Elke Ferner
Gabriele Fograscher
Rainer Fornahl
Gabriele Frechen
Dagmar Freitag
Lilo Friedrich (Mettmann)
Iris Gleicke
Günter Gloser
Renate Gradistanac
Angelika Graf (Rosenheim)
Dieter Grasedieck
Monika Griefahn
Gabriele Groneberg
Achim Großmann
Hans-Joachim Hacker
Bettina Hagedorn
Klaus Hagemann
Michael Hartmann (Wackernheim)
Nina Hauer
Hubertus Heil
Reinhold Hemker
Rolf Hempelmann
Dr. Barbara Hendricks
Gustav Herzog
Petra Heß
Monika Heubaum
Gabriele Hiller-Ohm
Stephan Hilsberg
Gerd Höfer
Jelena Hoffmann (Chemnitz)
Walter Hoffmann (Darmstadt)
Iris Hoffmann (Wismar)
Frank Hofmann (Volkach)
Eike Hovermann
Klaas Hübner
Christel Humme
Lothar Ibrügger
Brunhilde Irber
Renate Jäger
Jann-Peter Janssen
Klaus Werner Jonas
Johannes Kahrs
Ulrich Kasparick
Dr. h.c. Susanne Kastner
Ulrich Kelber
Hans-Peter Kemper
Klaus Kirschner
Hans-Ulrich Klose
Astrid Klug
Dr. Heinz Köhler
Walter Kolbow
Fritz Rudolf Körper
Karin Kortmann
Rolf Kramer
Anette Kramme
Ernst Kranz
Nicolette Kressl
Volker Kröning
Angelika Krüger-Leißner
Dr. Hans-Ulrich Krüger
Horst Kubatschka
Ernst Küchler
Helga Kühn-Mengel
Ute Kumpf
Dr. Uwe Küster
Christine Lambrecht
Christian Lange (Backnang)
Christine Lehder
Eckhart Lewering
Götz-Peter Lohmann
Gabriele Lösekrug-Möller
Erika Lotz
Dr. Christine Lucyga
Dirk Manzewski
Tobias Marhold
Lothar Mark
Caren Marks
Christoph Matschie
Hilde Mattheis
Markus Meckel
Ulrike Mehl
Ulrike Merten
Angelika Mertens
Ursula Mogg
Christian Müller (Zittau)
Gesine Multhaupt
Franz Müntefering
Dr. Rolf Mützenich
Volker Neumann (Bramsche)
Dietmar Nietan
Dr. Erika Ober
Holger Ortel
Heinz Paula
Johannes Pflug
Joachim Poß
Florian Pronold
Dr. Sascha Raabe
Karin Rehbock-Zureich
Gerold Reichenbach
Christel Riemann-Hanewinckel
Walter Riester
Reinhold Robbe
Dr. Ernst Dieter Rossmann
Karin Roth (Esslingen)
Michael Roth (Heringen)
Ortwin Runde
Marlene Rupprecht (Tuchenbach)
Thomas Sauer
Anton Schaaf
Axel Schäfer (Bochum)
Gudrun Schaich-Walch
Rudolf Scharping
Bernd Scheelen
Dr. Hermann Scheer
Siegfried Scheffler
Horst Schild
Otto Schily
Horst Schmidbauer (Nürnberg)
Ulla Schmidt (Aachen)
Silvia Schmidt (Eisleben)
Dagmar Schmidt (Meschede)
Wilhelm Schmidt (Salzgitter)
Heinz Schmitt (Landau)
Carsten Schneider
Olaf Scholz
Karsten Schönfeld
Fritz Schösser
Wilfried Schreck
Ottmar Schreiner
Gerhard Schröder
Gisela Schröter
Reinhard Schultz (Everswinkel)
Swen Schulz (Spandau)
Dr. Angelica Schwall-Düren
Dr. Martin Schwanholz
Rolf Schwanitz
Erika Simm
Dr. Sigrid Skarpelis-Sperk
Dr. Cornelie Sonntag-Wolgast
Wolfgang Spanier
Dr. Margrit Spielmann
Jörg-Otto Spiller
Dr. Ditmar Staffelt
Ludwig Stiegler
Rolf Stöckel
Christoph Strässer
Rita Streb-Hesse
Dr. Peter Struck
Joachim Stünker
Jörg Tauss
Jella Teuchner
Dr. Gerald Thalheim
Franz Thönnes
Hans-Jürgen Uhl
Rüdiger Veit
Simone Violka
Jörg Vogelsänger
Ute Vogt (Pforzheim)
Dr. Marlies Volkmer
Hans Georg Wagner
Hedi Wegener
Andreas Weigel
Petra Weis
Gunter Weißgerber
Gert Weisskirchen (Wiesloch)
Dr. Ernst Ulrich von Weizsäcker
Dr. Rainer Wend
Lydia Westrich
Inge Wettig-Danielmeier
Dr. Margrit Wetzel
Andrea Wicklein
Jürgen Wieczorek (Böhlen)
Heidemarie Wieczorek-Zeul
Dr. Dieter Wiefelspütz
Engelbert Wistuba
Barbara Wittig
Dr. Wolfgang Wodarg
Verena Wohlleben
Waltraud Wolff (Wolmirstedt)
Heidi Wright
Manfred Helmut Zöllmer
Dr. Christoph Zöpel

CDU/CSU

Ulrich Adam
Ernst-Reinhard Beck (Reutlingen)
Dr. Christoph Bergner
Peter Bleser
Antje Blumenthal
Jochen Borchert
Wolfgang Bosbach
Dr. Wolfgang Bötsch
Dr. Ralf Brauksiepe
Helge Braun
Verena Butalikakis
Hartmut Büttner (Schönebeck)
Cajus Caesar
Peter H. Carstensen (Nordstrand)
Gitta Connemann
Hubert Deittert
Vera Dominke
Marie-Luise Dött
Maria Eichhorn
Rainer Eppelmann
Anke Eymer (Lübeck)
Ilse Falk
Dr. Hans Georg Faust
Enak Ferlemann
Ingrid Fischbach
Hartwig Fischer (Göttingen)

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner

(A)

Dr. Maria Flachsbarth
Klaus-Peter Flosbach
Dr. Hans-Peter Friedrich (Hof)
Jochen-Konrad Fromme
Dr. Michael Fuchs
Dr. Peter Gauweiler
Norbert Geis
Roland Gewalt
Eberhard Gienger
Michael Glos
Dr. Reinhard Göhner
Tanja Gönner
Josef Göppel
Peter Götz
Reinhard Grindel
Hermann Gröhe
Markus Grübel
Manfred Grund
Olav Gutting
Holger Haibach
Gerda Hasselfeldt
Siegfried Helias
Michael Hennrich
Jürgen Herrmann
Robert Hochbaum
Klaus Hofbauer
Martin Hohmann
Joachim Hörster
Dr. Peter Jahr
Dr. Egon Jüttner
Steffen Kampeter
Irmgard Karwatzki
Volker Kauder
Gerlinde Kaupa
Jürgen Klimke
Julia Klöckner
Kristina Köhler (Wiesbaden)
Norbert Königshofen
Thomas Kossendey
Rudolf Kraus
Günther Krichbaum
Dr. Günter Krings
Dr. Martina Krogmann
Dr. Hermann Kues
Werner Kuhn (Zingst)
Helmut Lamp
Karl-Josef Laumann
Werner Lensing
Walter Link (Diepholz)
Dr. Klaus W. Lippold (Offenbach)
Dorothee Mantel
Stephan Mayer (Altötting)
Conny Mayer (Baiersbronn)
Dr. Martin Mayer (Siegertsbrunn)
Wolfgang Meckelburg
Dr. Michael Meister
Dr. Angela Merkel
Laurenz Meyer (Hamm)
Doris Meyer (Tapfheim)
Maria Michalk
Hans Michelbach
Klaus Minkel
Marlene Mortler
Bernward Müller (Gera)
Hildegard Müller
Michaela Noll
Günter Nooke
Dr. Georg Nüßlein
Melanie Oßwald
Rita Pawelski
Dr. Peter Paziorek
Ulrich Petzold
Sibylle Pfeiffer
Dr. Friedbert Pflüger
Ronald Pofalla
Ruprecht Polenz
Daniela Raab
Hans Raidel
Dr. Peter Ramsauer
Helmut Rauber
Christa Reichard (Dresden)
Klaus Riegert
Dr. Heinz Riesenhuber
Hannelore Roedel
Franz Romer
Heinrich-Wilhelm Ronsöhr
Dr. Norbert Röttgen
Dr. Christian Ruck
Albert Rupprecht (Weiden)
Peter Rzepka
Dr. Wolfgang Schäuble
Georg Schirmbeck
Christian Schmidt (Fürth)
Andreas Schmidt (Mülheim)
Dr. Andreas Schockenhoff
Dr. Ole Schröder
Bernhard Schulte-Drüggelte
Uwe Schummer
Matthias Sehling
Bernd Siebert
Thomas Silberhorn
Johannes Singhammer
Jens Spahn
Christian Freiherr von Stetten
Gero Storjohann
Andreas Storm
Matthäus Strebl
Thomas Strobl (Heilbronn)
Michael Stübgen
Antje Tillmann
Edeltraut Töpfer
Arnold Vaatz
Volkmar Uwe Vogel
Andrea Astrid Voßhoff
Gerhard Wächter
Peter Weiß (Emmendingen)
Gerald Weiß (Groß-Gerau)
Annette Widmann-Mauz
Matthias Wissmann
Werner Wittlich
Dagmar Wöhrl
Elke Wülfing
Wolfgang Zeitlmann
Wolfgang Zöller
Willi Zylajew

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Kerstin Andreae
Marieluise Beck (Bremen)
Volker Beck (Köln)
Cornelia Behm
Birgitt Bender
Grietje Bettin
Alexander Bonde
Ekin Deligöz
Dr. Thea Dückert
Jutta Dümpe-Krüger
Franziska Eichstädt-Bohlig
Dr. Uschi Eid
Hans-Josef Fell
Joseph Fischer (Frankfurt)
Katrin Dagmar Göring-Eckardt
Anja Hajduk
Winfried Hermann
Antje Hermenau
Peter Hettlich
Ulrike Höfken
Thilo Hoppe
Michaele Hustedt
Fritz Kuhn
Undine Kurth (Quedlinburg)
Markus Kurth
Dr. Reinhard Loske
Anna Lührmann
Jerzy Montag
Kerstin Müller (Köln)
Winfried Nachtwei
Christa Nickels
Friedrich Ostendorff
Simone Probst
Claudia Roth (Augsburg)
Krista Sager
Christine Scheel
Rezzo Schlauch
Albert Schmidt (Ingolstadt)
Werner Schulz (Berlin)
Petra Selg
Rainder Steenblock
Silke von Stokar von Neuforn
Hans-Christian Ströbele
Jürgen Trittin
Marianne Tritz
Hubert Ulrich
Dr. Antje Vogel-Sperl
Dr. Antje Vollmer
Dr. Ludger Volmer
Josef Philip Winkler
Margareta Wolf (Frankfurt)

FDP

Daniel Bahr (Münster)
Angelika Brunkhorst
Horst Friedrich (Bayreuth)
Rainer Funke
Dr. Wolfgang Gerhardt
Christoph Hartmann (Homburg)
Ulrich Heinrich
Birgit Homburger
Dr. Werner Hoyer
Dr. Heinrich L. Kolb
Harald Leibrecht
Sabine Leutheusser-Schnarrenberger
Markus Löning
Günther Friedrich Nolting
Eberhard Otto (Godern)
Detlef Parr
Dr. Günter Rexrodt
Dr. Rainer Stinner
Carl-Ludwig Thiele
Dr. Dieter Thomae
Dr. Claudia Winterstein

Nein

CDU/CSU

Günter Baumann
Veronika Maria Bellmann
Renate Blank
Leo Dautzenberg
Alexander Dobrindt
Thomas Dörflinger
Herbert Frankenhauser
Georg Girisch
Kurt-Dieter Grill
Bernd Heynemann
Susanne Jaffke
Bartholomäus Kalb
Vera Lengsfeld
Peter Letzgus
Ursula Lietz
Stefan Müller (Erlangen)
Franz Obermeier
Dr. Joachim Pfeiffer
Beatrix Philipp
Dr. Klaus Rose
Anita Schäfer (Saalstadt)
Hartmut Schauerte
Andreas Scheuer
Marion Seib
Heinz Seiffert
Max Straubinger

FDP

Helga Daub
Jürgen Koppelin

Fraktionslose Abgeordnete

Dr. Gesine Lötzsch
Petra Pau

Enthalten

CDU/CSU

Georg Fahrenschon
Marko Wanderwitz
Ingo Wellenreuther

FDP

Otto Fricke
Joachim Günther (Plauen)
Dr. Karlheinz Guttmacher
Gisela Piltz

(B) (C) (D)

(A) (C)

Wir sind damit am Schluss unserer heutigen Tagesordnung.

Ich berufe die nächste Sitzung des Deutschen Bundestages auf Mittwoch, den 25. Juni 2003, 13 Uhr, ein.

Die Sitzung ist geschlossen.

(Schluss: 13.55 Uhr)

(A) (C)

Anlagen zum Stenografischen Bericht

Anlage 1

Liste der entschuldigten Abgeordneten

Abgeordnete(r)		entschuldigt für
Aigner, Ilse	CDU/CSU	18.06.2003
Dr. Akgün, Lale	SPD	18.06.2003
Altmaier, Peter	CDU/CSU	18.06.2003
Andres, Gerd	SPD	18.06.2003
Bahr (Neuruppin), Ernst	SPD	18.06.2003
Barthle, Norbert	CDU/CSU	18.06.2003
Bellmann, Veronika	CDU/CSU	18.06.2003
Berg, Ute	SPD	18.06.2003
Berninger, Matthias	BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN	18.06.2003
Dr. Bietmann, Rolf	CDU/CSU	18.06.2003
Binninger, Clemens	CDU/CSU	18.06.2003
Brähmig, Klaus	CDU/CSU	18.06.2003
Brandner, Klaus	SPD	18.06.2003
Breuer, Paul	CDU/CSU	18.06.2003
Brüderle, Rainer	FDP	18.06.2003
Brüning, Monika	CDU/CSU	18.06.2003
Brunnhuber, Georg	CDU/CSU	18.06.2003
Büttner (Ingolstadt), Hans	SPD	18.06.2003
Bulmahn, Edelgard	SPD	18.06.2003
Burchardt, Ulla	SPD	18.06.2003
Burgbacher, Ernst	FDP	18.06.2003
Edathy, Sebastian	SPD	18.06.2003
van Essen, Jörg	FDP	18.06.2003
Feibel, Albrecht	CDU/CSU	18.06.2003
Fischer (Karlsruhe-Land), Axel E.	CDU/CSU	18.06.2003
Fritz, Erich G.	CDU/CSU	18.06.2003
Göbel, Ralf	CDU/CSU	18.06.2003
Göllner, Uwe	SPD	18.06.2003
Dr. Götzer, Wolfgang	CDU/CSU	18.06.2003
Granold, Ute	CDU/CSU	18.06.2003
Griese, Kerstin	SPD	18.06.2003
Grosse-Brömer, Michael	CDU/CSU	18.06.2003
Grotthaus, Wolfgang	SPD	18.06.2003
Freiherr von und zu Guttenberg, Karl-Theodor	CDU/CSU	18.06.2003
Hagedorn, Bettina	SPD	18.06.2003
Dr. Happach-Kasan, Christel	FDP	18.06.2003
Hartenbach, Alfred	SPD	18.06.2003
Hartnagel, Anke	SPD	18.06.2003
Haupt, Klaus	FDP	18.06.2003
Hedrich, Klaus-Jürgen	CDU/CSU	18.06.2003
Heller, Uda Carmen Freia	CDU/CSU	18.06.2003
Dr. Hoyer, Werner	FDP	18.06.2003
Kaster, Bernhard	CDU/CSU	18.06.2003
Kauch, Michael	FDP	18.06.2003
Kauder (Bad Dürrheim), Siegfried	CDU/CSU	18.06.2003
von Klaeden, Eckart	CDU/CSU	18.06.2003
Kopp, Gudrun	FDP	18.06.2003
Koschyk, Hartmut	CDU/CSU	18.06.2003
Künast, Renate	BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN	18.06.2003
Dr. Küster, Uwe	SPD	18.06.2003
Dr. Lamers (Heidelberg), Karl A.	CDU/CSU	18.06.2003
Lamp, Helmut	CDU/CSU	18.06.2003
Lanzinger, Barbara	CDU/CSU	18.06.2003
Laurischk, Sibylle	FDP	18.06.2003
Lehn, Waltraud	SPD	18.06.2003
Lenke, Ina	FDP	18.06.2003
Lintner, Eduard	CDU/CSU	18.06.2003*
Dr. Luther, Michael	CDU/CSU	18.06.2003
Merkel, Petra-Evelyne	SPD	18.06.2003
Dr. Müller, Gerd	CDU/CSU	18.06.2003

(B) (D)

(A)

Abgeordnete(r)		entschuldigt für
Müller (Düsseldorf), Michael	SPD	18.06.2003
Neumann (Bremen), Bernd	CDU/CSU	18.06.2003
Niebel, Dirk	FDP	18.06.2003
Nolte, Claudia	CDU/CSU	18.06.2003
Oswald, Eduard	CDU/CSU	18.06.2003
Pieper, Cornelia	FDP	18.06.2003
Dr. Pinkwart, Andreas	FDP	18.06.2003
Dr. Priesmeier, Wilhelm	SPD	18.06.2003
Rachel, Thomas	CDU/CSU	18.06.2003
Reiche, Katherina	CDU/CSU	18.06.2003
Repnik, Hans-Peter	CDU/CSU	18.06.2003
Rübenkönig, Gerhard	SPD	18.06.2003
Rühe, Volker	CDU/CSU	18.06.2003
Schmidbauer (Nürnberg), Horst	SPD	18.06.2003
Schöler, Walter	SPD	18.06.2003
Schulte (Hameln), Brigitte	SPD	18.06.2003
Segner, Kurt	CDU/CSU	18.06.2003
Sehn, Marita	FDP	18.06.2003
Dr. Solms, Hermann Otto	FDP	18.06.2003
Sowa, Ursula	BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN	18.06.2003
Dr. Stadler, Max	FDP	18.06.2003
Türk, Jürgen	FDP	18.06.2003
Dr. Uhl, Hans-Peter	CDU/CSU	18.06.2003
Weis (Stendal), Reinhard	SPD	18.06.2003
Weisheit, Matthias	SPD	18.06.2003
Welt, Jochen	SPD	18.06.2003
Dr. Westerwelle, Guido	FDP	18.06.2003
Wimmer (Karlsruhe), Brigitte	SPD	18.06.2003
Zapf, Uta	SPD	18.06.2003

(B)

* für die Teilnahme an Sitzungen der Westeuropäischen Union

(C)

Anlage 2

Erklärung nach § 31 GO

der Abgeordneten Christa Nickels, Silke Stokar von Neuforn, Peter Hettlich, Cornelia Behm, Thilo Hoppe, Josef Philip Winkler, Dr. Ludger Volmer und Hans-Christian Ströbele zur Abstimmung über den Antrag der Bundesregierung: Beteiligung bewaffneter deutscher Streitkräfte an dem EU-geführten Einsatz zur Stabilisierung der Sicherheitslage und Verbesserung der humanitären Situation in Bunia auf der Grundlage der Resolution 1484 (2003) des Sicherheitsrats der Vereinten Nationen vom 30. Mai 2003 (Tagesordnungspunkt 3 a)

Wir unterstützen nachdrücklich die Beschlussempfehlung des Auswärtigen Ausschusses zum Antrag der Bundesregierung. Wir hoffen, dass dieser Einsatz mit dazu beitragen kann, die desaströse humanitäre und menschenrechtliche Lage im Kongo nachhaltig zu verbessern.

Die heutige Debatte hat ebenso wie alle vorliegenden Informationen eindeutig gezeigt, dass in dieser Lage Abschiebungen in den Kongo unverantwortbar sind.

Wir appellieren deshalb an die Bundesregierung, dafür Sorge zu tragen, dass für ausreisepflichtige kongolesische Staatsangehörige ein allgemeiner Abschiebungsstopp erlassen wird.

(D)

Anlage 3

Erklärungen nach § 31 GO

zur Abstimmung über den Antrag der Bundesregierung: Beteiligung bewaffneter deutscher Streitkräfte an dem EU-geführten Einsatz zur Stabilisierung der Sicherheitslage und Verbesserung der humanitären Situation in Bunia auf der Grundlage der Resolution 1484 (2003) des Sicherheitsrats der Vereinten Nationen vom 30. Mai 2003 (Tagesordnungspunkt 3 a)

Wolfgang Börnsen *(Bönstrup) (CDU/CSU):* Nach dem Wortlaut des Antrages der Bundesregierung handelt es sich um eine „Beteiligung bewaffneter deutscher Streitkräfte an dem EU-geführten Einsatz zur Stabilisierung der Sicherheitslage und Verbesserung der humanitären Situation in Bunia auf der Grundlage der Resolution 1484 (2003) des Sicherheitsrats der Vereinten Nationen“.

Es geht nicht, wie öffentlich diskutiert wird, um die Mitwirkung hauptsächlich von Sanitätsabteilungen, sondern im Ziel um bewaffnete Mitwirkung.

Ich halte den Einsatz in Afrika für verfassungsrechtlich fragwürdig, für nicht kontrollier- und nicht steuerbar. Das Leben unserer Landsleute wird in unvertretbarer Weise gefährdet. Bei dem Umfang des Krieges, der in den vergangenen fünf Jahren zu über 4 Millionen Toten geführt hat, wird hier, was den Umfang des EU-Einsatzes angeht, nur einem symbolischen Akt das Wort ge-

(A) redet. Das entspricht nicht unseren grundsätzlichen Menschenrechtsvorstellungen.

Hier soll unter dem Deckmantel der Humanität eine Fehlentscheidung der Bundesregierung im Irakkonflikt korrigiert werden. Das ist unvertretbar.

Unüblich ist auch, dass ohne NATO-Einbindung gehandelt wird, sich hier also eine neue Spaltung abzeichnet. Und unhaltbar ist, dass jetzt bereits über die 110 000 deutsche im weltweiten Einsatz befindlichen Soldatinnen und Soldaten hinaus eine Ausweitung des Bundeswehrengagements erfolgt, ohne dass es zu einer Ausstattungsverbesserung kommt.

Über Jahre hat die deutsche und europäische Außenpolitik den afrikanischen Kontinent sträflich vernachlässigt und damit zur Destabilisierung der Lage beigetragen. Für diplomatische Lösungen ist es nie zu spät. Das gilt auch für die krisenhafte Situation in Liberia, im Sudan und in Nigeria. Die Bundeswehr kann, darf und soll nicht für eine fehlerhafte Politik der Bundesregierung die „Kastanien aus dem Feuer holen“ müssen. Der Kongo-Einsatz bedarf einer politischen, nicht militärischen Lösung!

Thomas Dörflinger *(CDU/CSU):* Dem Antrag der Bundesregierung, Kräfte der Bundeswehr an einem Einsatz im Kongo zu beteiligen, kann ich aus mehreren Gründen nicht zustimmen.

Es ist unstreitig, dass der Völkermord im Kongo des Eingreifens der Völkergemeinschaft bedarf. Es ist ebenso unstreitig, dass die Bundesrepublik Deutschland
(B) international auch bei friedenssichernden Maßnahmen der Europäischen Union und/oder der Vereinten Nationen Verantwortung übernehmen muss.

Hierzu gehört allerdings, dass nicht nur die politischen Vorgaben für die Bundeswehr, sondern auch die personelle, materielle und finanzielle Ausstattung innerhalb der Bundeswehr den veränderten Gegebenheiten angepasst werden. Diese Notwendigkeit und ein ständig zurückgehender Haushalt des Bundesministeriums der Verteidigung schließen sich gegenseitig aus.

Seit Jahren weist die Bundesregierung der Bundeswehr immer neue Aufgaben im internationalen Bereich zu. Eine durchgreifende Bundeswehrreform ist dabei genauso wenig in Sicht wie eine angemessene Ausstattung des Haushalts, die insbesondere auf eine größtmögliche Gefahrenminimierung für die Angehörigen der Truppe ausgerichtet sein muss.

Die Aussage, es handle sich im vorliegenden Fall lediglich um eine logistische Unterstützung, geht am Problem vorbei. Auch wenn absolute Sicherheit nie gewährleistet werden kann – der Tod mehrerer Soldaten in Afghanistan erfordert eine Debatte, die zunächst geführt werden sollte, bevor die Bundeswehr mit neuen, möglicherweise gefährlicheren Einsätzen konfrontiert wird.

Jürgen Koppelin *(FDP):* Der Einsatz von 350 deutschen Soldaten soll bis zum 1. September 2003 befristet sein. Es ist bereits jetzt abzusehen, dass dieser Zeitpunkt unrealistisch ist. In der ARD erklärte Bundesverteidigungsminister Struck, dass er sogar eine Ausweitung des (C) Mandats nicht ausschließen könne.

Es gibt erhebliche Zweifel, ob deutsche Soldaten für diesen Einsatz ausgerüstet sind; ebenso halte ich die in der Vorlage der Bundesregierung vorgesehene Finanzierung für unrealistisch.

Notwendige Maßnahmen zur Sicherheit der deutschen Soldaten werden in der Vorlage kaum berücksichtigt, obwohl militärische Gewalt nicht ausgeschlossen werden kann. Bundesminister Struck schließt sogar bei Kampfhandlungen die Notwendigkeit der Ausdehnung der Präsenz der Truppe nicht aus.

Es ist ein Skandal, dass Bundesaußenminister Fischer diplomatische Vertretungen der Bundesrepublik Deutschland in Afrika geschlossen hat, Afrika in nicht zu verantwortender Weise vernachlässigt hat und nun dringend deutsche Soldaten nach Afrika schicken möchte.

Ich verkenne nicht die humanitären Gründe, die endlich zum Handeln in der Republik Kongo zwingen. Allerdings wäre es ebenso notwendig, dass die europäischen Staaten mit dem gleichen Engagement sich dem Problem der AIDS-Seuche in Afrika annehmen, die ebenfalls inzwischen zu einem Massensterben geführt hat.

Ich werde dem Antrag der Bundesregierung nicht zustimmen. Ich treffe diese Entscheidung auch besonders in Verantwortung gegenüber den Angehörigen der Bundeswehr.

(D)

Anlage 4

Antwort

des Staatssekretärs Béla Anda auf die Frage des Abgeordneten **Bernhard Kaster** (CDU/CSU) (47. Sitzung, Drucksache 15/1077, Frage 41):

> Wie erklärt sich die Bundesregierung die Antwort „Nein“ in der Antwort des Staatssekretärs und Chefs des Presse- und Informationsamtes der Bundesregierung, des BPA, Béla Anda, vom 13. Februar 2003 auf die Schriftliche Frage 1 des Abgeordneten Dietrich Austermann in Bundestagsdrucksache 15/504 nach einer eventuellen Beauftragung der Agentur „Odeon Zwo“ zur Durchführung der Kampagne „Erfolg braucht alle“?

Der Abgeordnete Austermann (Bundestagsdrucksache 15/504) hatte gefragt:

> Trifft es zu, dass der Auftrag zur Kampagne der Bundesregierung „Erfolg braucht alle“, die Anfang 2003 startete und aus Anzeigen und Kinospots bestand bzw. besteht, an Odeon Zwo vergeben wurde und nicht der Vergabeordnung entsprechend ausgeschrieben wurde.

Im nächsten Halbsatz hatte sich MdB Austermann für diesen Fall zudem erkundigt, ob der Rahmenvertrag erneut ausgeschrieben werde.

Diese konditionierte Frage wurde mit „Nein“ beantwortet, da die Bundesregierung mit der Beauftragung der Kampagne „Erfolg braucht alle“ nicht gegen die Vergabeordnung verstoßen hat.



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon: 02 28 / 3 82 08 40, Telefax: 02 28 / 3 82 08 44
ISSN 0722-7980